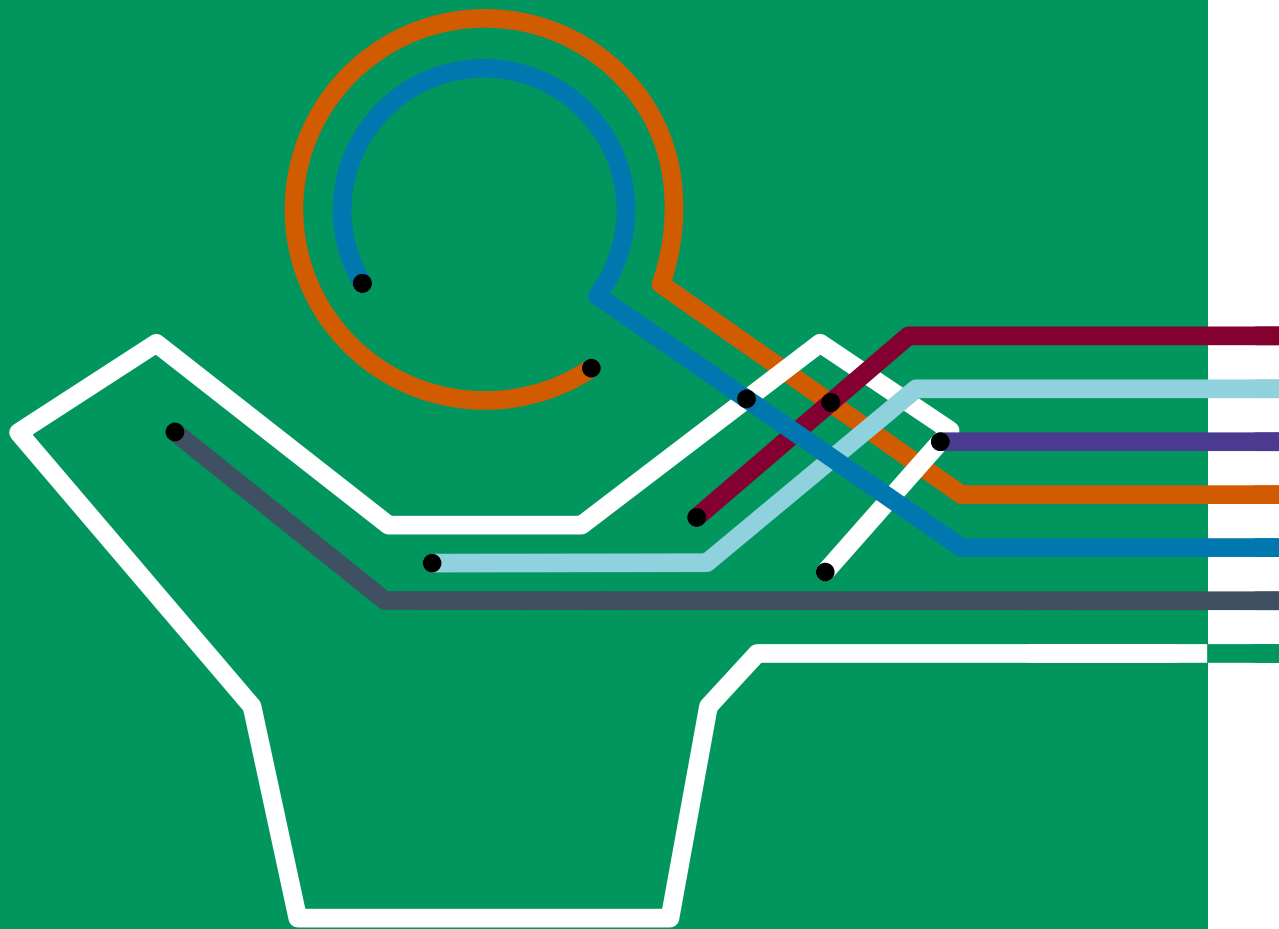
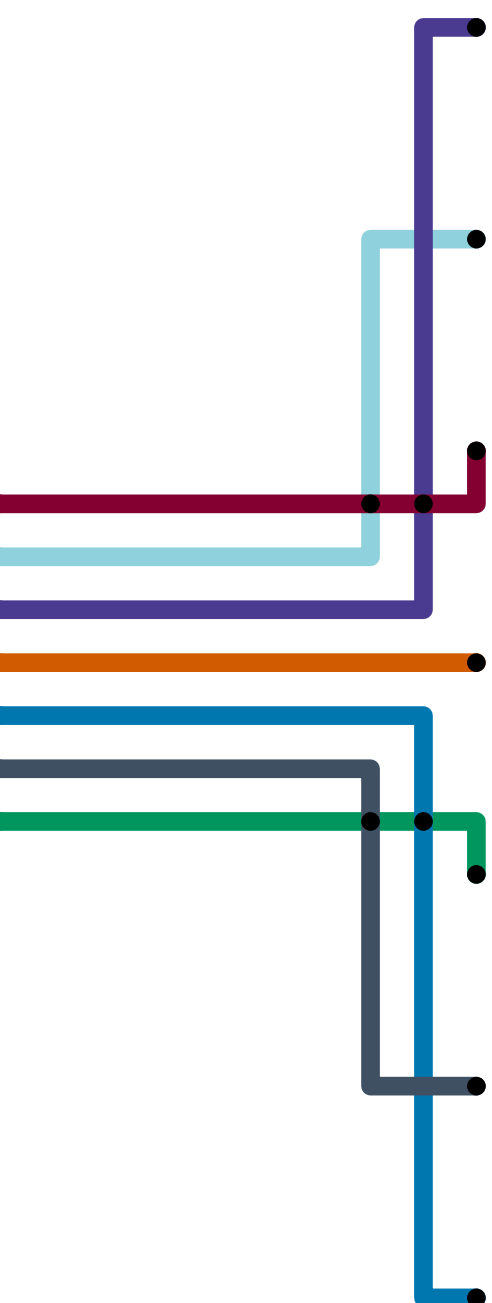


unter  
stützen

unterstützen





08
12
18
24
32
36
42

Seite

06 **Vorwort**

**Investition**

08 Wir leisten einen wesentlichen Teil zur Daseinsvorsorge.

**Versorgungssicherung**

12 Wir sind eine Stütze in der Pandemie  
 15 Asklepios Coronavirus-Fibel  
 17 Covid-19 ist ein Chamäleon!

**Wachstum und Innovation**

18 Die Gesundheitswirtschaft ist ein Wachstumstreiber – und wir sind ein Teil davon  
 21 Patienten und Angestellte profitieren von einem Unternehmen, das gut wirtschaften kann.

**Digitalisierung**

24 Die Zukunft der Gesundheit ist digital  
 27 Think digital, think big  
 28 Minddistrict – digitale Unterstützung nicht nur für die Patienten  
 31 Fortschritt, der begeistert

**Corporate Responsibility und Umweltschutz**

32 Verantwortung weiterdenken  
 35 Klammerinstrumente sind jetzt recycelbar

**Fachkräfte**

36 Engagement für Fachkräfte  
 38 Internationales Recruitment  
 40 Prävention und Stärkung

**Gesellschaft**

42 Kinderleicht gesund bleiben

44 **Impressum**

# Daseinsvorsorge — eine Definition

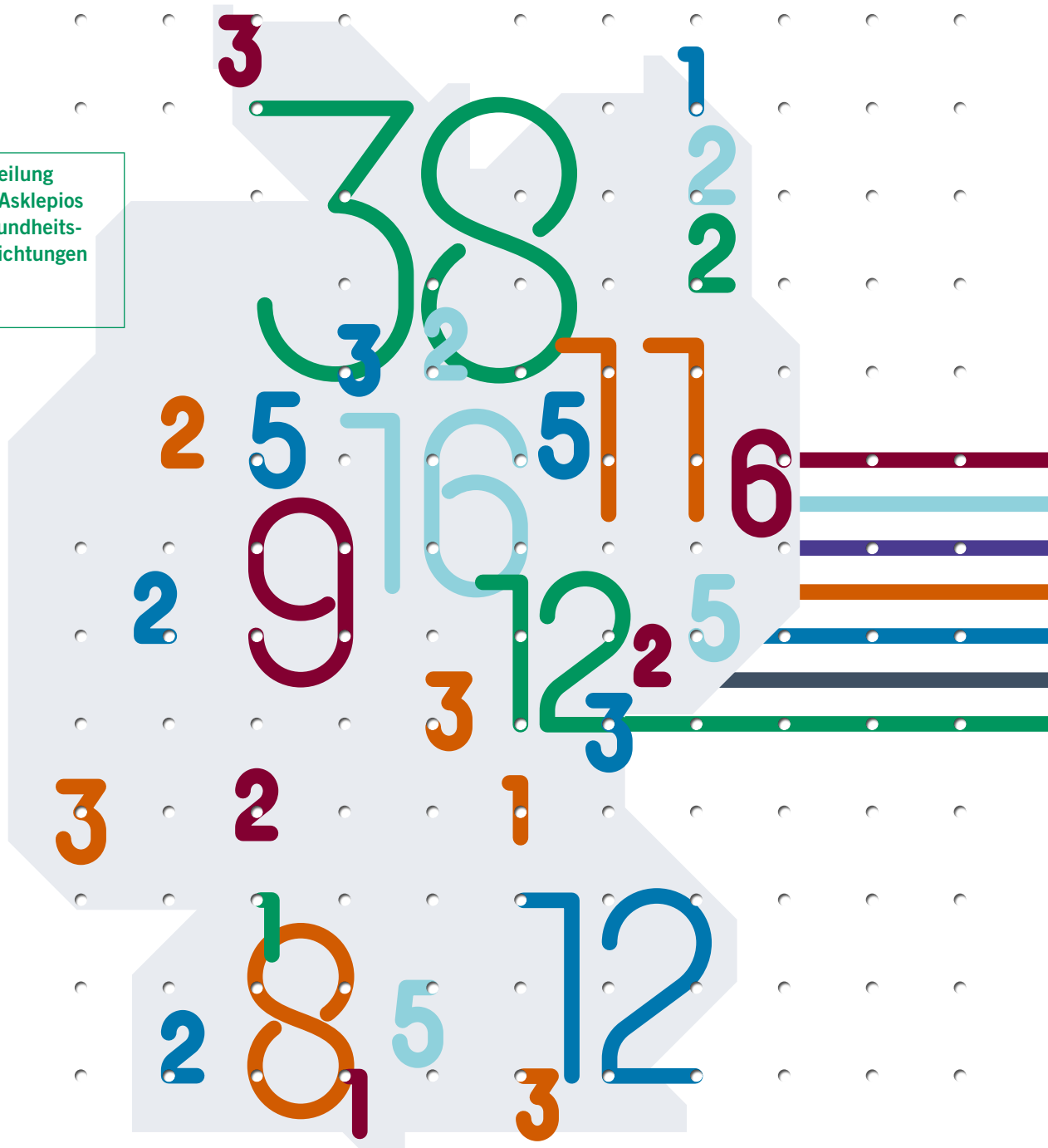
Der Begriff Daseinsvorsorge ist immer wieder Gegenstand wirtschafts- und gesellschaftspolitischer Diskussionen und besitzt eine lange Tradition. Damit im Zusammenhang stehende, auch heute noch relevante Grundformen und -strukturen waren in Deutschland bereits Anfang/Mitte des 19. Jahrhunderts nachzuvollziehen, in abgewandelter Form zudem Teil zahlreicher gesellschaftspolitischer Modelle der Menschheitsgeschichte.

Das moderne Begriffsverständnis entwickelte sich vor dem Hintergrund der Entstehung der modernen Industriegesellschaft – ab diesem Zeitpunkt waren wesentliche Teile der Gesellschaft nicht mehr in der Lage, umfassend für sich selbst zu sorgen und waren folglich auf verschiedenen Ebenen auf Unterstützung angewiesen, wie insbesondere der deutsche Staatstheoretiker und Verwaltungsrechtler Ernst Forsthoff (1902-1974), auf den der Begriff „Daseinsvorsorge“ zurückgeht, in seinem Standardwerk „Die Verwaltung als Leistungsträger“ (Kohlhammer, Stuttgart, 1938) ausführte: „Mit der Schrumpfung des individuell beherrschten Lebensraumes hat der Mensch die Verfügung über wesentliche Mittel der Daseinsstabilisierung verloren. Er schöpft das Wasser nicht mehr aus dem eigenen Brunnen, er verzehrt nicht mehr die selbstgezogenen Nahrungsmittel, er schlägt kein Holz mehr im eigenen Wald für Wärme und Feuerung. Im Ablauf der Dinge ist hier eine eindeutige Entscheidung gefallen, wenigstens im Bereich der deutschen Staatlichkeit: dem Staat (im weitesten Sinne des Wortes) ist die Aufgabe und die Verantwortung zugefallen, alles das vorzukehren, was für die Daseinsermöglichung des modernen Menschen erforderlich ist.“ All jenes, was zur Erfüllung dieser Aufgabe notwendig war, nannte Forsthoff folglich Daseinsvorsorge.

Vor diesem Hintergrund umfasst der Begriff gemeinwohlorientierte Dienstleistungen wirtschafts-, gesellschafts-, sozial- oder kulturpolitischer Art, die im allgemeinen Interesse erbracht werden. Anders als ursprünglich definiert, sind diese Dienstleistungen inzwischen allerdings nicht länger nur Aufgabe von Kommunen und staatlichen Institutionen, sondern bedingt durch die Liberalisierung und Deregulierung traditioneller staatlicher Monopole immer häufiger auch von rechtlich selbstständigen Organisationseinheiten und Unternehmen. Das gilt nicht nur für Bereiche wie die Telekommunikation oder den Öffentlichen Personennahverkehr, sondern auch für soziale und karitative Dienste im Gesundheitssektor.

In Anbetracht dessen leistet Asklepios auf diesem Gebiet einen wesentlichen Teil zur Daseinsvorsorge und füllt diese Rolle bewusst aus, wie Sie auf den kommenden Seiten erfahren.

Verteilung der Asklepios Gesundheits-einrichtungen



Asklepios wurde im Jahr 1985 gegründet und ist heute mit rund 170 Einrichtungen und 67.000 Mitarbeitern ein führender digitaler Gesundheitskonzern in Deutschland. Im Zentrum unseres Handelns stehen die Patienten, die wir mit einem ganzheitlichen, integrierten Ansatz über den gesamten Behandlungszyklus begleiten. Die Unternehmenswerte Medizinische Qualität, Innovation und soziale Verantwortung haben seit unserer Gründung Bestand und prägen die Unternehmensentwicklung. Mit hohen Investitionen in Spitzenmedizin und Digitalisierung sowie dem Zukauf der MediClin AG und der RHÖN-KLINIKUM AG treiben wir Innovationen im Gesundheitswesen maßgeblich mit an.



# Sehr geehrte Damen und Herren,



**Kai Hankeln**  
Chief Executive Officer (CEO)



**Daseinsvorsorge wird vielfach von privaten Trägern geleistet. Der Staat allein kommt längst an seine Grenzen.**



→ **Im** Rahmen einer Befragung stellten wir im vergangenen Jahr fest, dass nur eine Minderheit der Bürger weiß, wie die Finanzierung deutscher Kliniken geregelt ist. Und selbst als seriös geltende, öffentlich-rechtliche Medien sind nicht immer in der Lage, zwischen privater Trägerschaft und der Behandlung von Privatpatienten zu unterscheiden. Auch ein beliebter Irrtum: Ungeachtet der wirklichen Gesellschaftsform werden unserem Unternehmen regelmäßig Aktionäre mit Dividendenforderungen angedichtet. Auf der anderen Seite gelten Krankenhäuser in öffentlicher Trägerschaft per se als „die Guten“, die sich selbstlos für die Gesundheit der Bevölkerung einsetzen. Je nach politischer Agenda ist eine derart extreme wie falsche Zuspitzung, wie wir sie inzwischen bei vielen politischen

Themen erleben, gewollt. Mit der Realität hat das jedoch wenig zu tun. Auch Kliniken in öffentlicher Trägerschaft sind den gleichen Herausforderungen ausgesetzt wie wir. Auch sie müssen mit einer chronischen Unterfinanzierung durch zu niedrige Fallpauschalen, einem mitunter undurchschaubaren, ungerechten und überregulierten DRG-System (mehr dazu auf Seite 9), Ausgaben drückenden Kostenträgern und einer zu geringen Investitionsfinanzierung durch die Bundesländer bei gleichzeitig zunehmendem Fachkräftemangel umgehen. Der relevanteste Unterschied zu uns ist ihre Aussicht auf Subventionen – selbst im Fall von Misswirtschaft und ökonomischer Schiefelage.

Was die Asklepios Kliniken mit vielen Krankenhäusern öffentlicher Trägerschaft weiterhin gemeinsam haben,

ist das Engagement für die Gesundheit der Bevölkerung – was sich insbesondere in Zeiten der Corona-Pandemie zeigt. Obwohl eigentlich eine Selbstverständlichkeit, wird diese Tatsache gerne ignoriert. Daher lade ich Sie ein, sich selbst ein Bild zu machen und zu erfahren, wie sich Asklepios für die Daseinsvorsorge der Menschen und für die Gesellschaft einsetzt. Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre.

Ihr

Kai Hankeln  
Chief Executive Officer (CEO)

Investition



unterstützen



# Wir leisten einen wesentlichen Teil zur Daseinsvorsorge.

Interview mit Kai Hankeln  
Chief Executive Officer (CEO)

**Kritiker behaupten, bei privaten Krankenhasträgern stehe die Wirtschaftlichkeit im Fokus – nicht Medizin und Pflege. Asklepios CEO Kai Hankeln hat dazu eine klare Haltung und spricht im Interview über Gewinnmargen, eine notwendige Überarbeitung der Kliniklandschaft und Asklepios' Rolle als Gesundheitsdienstleister – nicht nur in Zeiten der Corona-Pandemie.**





## **E → Es gibt mehrere Unternehmensberichte von Asklepios, wofür noch ein Daseinsvorsorgebericht?**

Um deutlich zu machen, was ein privater Klinikkonzern zur gesellschaftlichen Daseinsvorsorge beiträgt. Genau das ist vielen nämlich nicht geläufig. Es herrschen starke Vorurteile, die politisch, mitunter auch medial, geprägt sind. Dem wollen wir mithilfe von Fakten und Transparenz entgegenwirken.

## **Manche Politiker behaupten, Krankenhäuser gehören grundsätzlich in öffentliche Hand. Inwiefern kann ein privater Träger überhaupt Daseinsvorsorge leisten?**

Zunächst einmal: Kliniken tragen unabhängig von der Trägerschaft mit ihren Behandlungsangeboten zur Daseinsvorsorge bei. Das Problem des Gesundheitswesens sind nicht die Träger, insbesondere nicht die privaten, die ihre Gewinne (Eigenmittel) investieren, sondern Bundesländer, die ihren Investitionsverpflichtungen seit vielen Jahren nicht nachkommen und so das Gesundheitssystem finanziell ausgehöhlt und kaputtgespart haben. Die gleichen Bundesländer beziehungsweise deren Politiker sind es, die dann gern das Narrativ bedienen, private Konzerne und der Kapitalismus seien das Problem.

## **Der Klinik-Cluster von Asklepios in Hamburg lässt sich mit den Klinikketten in öffentlicher Hand in Bremen („Gesundheit Nord“) und Berlin („Vivantes“) vergleichen. Was ist bei Asklepios anders?**

Ganz einfach: Anders als die anderen Ketten hat Asklepios in Hamburg Gewinne generiert und inzwischen über eine Milliarde Euro Eigenmittel investiert. Dadurch gibt es in Hamburg keinen Investitionsstau mehr, und Stellen, zum Beispiel beim Pflegepersonal und insbesondere bei Intensivkräften, wurden deutlich aufgebaut. Wir wirtschaften sinnvoll, verschwenden keine Steuermittel und sind schnell in unseren Entscheidungen. Kein Cent der Gewinne in Hamburg wurde seit der Privatisierung an die Gesellschafter ausgeschüttet!

## **Können Sie das näher erläutern: Warum sind Gewinne so wichtig?**

Sie sind zwingend notwendig, um investieren zu können. Nur so können wir eine zeitgemäße Infrastruktur aufrechterhalten und in modernste Medizintechnik und Innovation investieren. Der Staat drückt sich leider vor seiner Verantwortung. Die investiven Verpflichtungen der Bundesländer liegen laut Bundesrechnungshof jährlich bei rund sieben Milliarden Euro. Die Bundesländer leisten aber nur drei bis max. vier Milliarden. Und das seit Jahren. Bundesländer wie Hamburg feiern sich sogar noch dafür, dass sie besser im Nicht-Finanzieren sind als andere, und fordern zum Beispiel für den Neubau Altona 150 Mio. Euro Eigenanteil von Asklepios, obwohl die Investitionsverpflichtung bei der Stadt liegt. Hinzu kommt, dass kommunale Kliniken oder Universitäten meist hoch defizitär sind. Diese werden dann mit Millionen-Subventionen aus Steuermitteln Jahr für Jahr am Leben gehalten und trotz Defiziten hofiert. Medien und Politik geißeln zugleich die privaten Träger für ihre Gewinnmargen-Orientierung. Dabei wird gern Irreführung betrieben, wenn die EBITDA-Margen angeführt werden, von denen noch Steuern zu zahlen und Abschreibungen zu finanzieren sind. Mit unserer Gewinnmarge von gut fünf Prozent leisten wir die Investitionen. Wir sind keine Aktiengesellschaft, sondern ein Familienunternehmen in der Rechtsform der GmbH und Co. KGaA mit einem Familieneigentümer. Wir sind nicht an Dividenden interessiert, sondern an Nachhaltigkeit.



## **Zu Beginn der Corona-Pandemie wurde behauptet, private Klinikbetreiber würden aus ökonomischen Gründen keine Covid-19-Patienten behandeln – was ist tatsächlich passiert?**

Das sind reine Fake-News nach dem Vorbild Donald Trumps. So wird Stimmungsmache in Deutschland betrieben. Wir haben SPD-Politiker Karl Lauterbach, der dies geäußert hat, um Klarstellung gebeten, aber keine Antwort erhalten. In Hamburg wurde das Universitätsklinikum Eppendorf (UKE) von der Freien und Hansestadt Hamburg als „Corona-Held“ ausgezeichnet und Asklepios ignoriert.

De facto haben die Hamburger Asklepios Kliniken die meisten Corona-Patienten in der Hansestadt versorgt. Die fehlende Anerkennung hat unsere Mitarbeiter, die in der Pandemie hart gearbeitet und viel geleistet haben, sehr getroffen. Hinzu kommt, dass das UKE eine Finanzspritze in Höhe von 40 Mio. Euro von der Stadt erhielt, weil es in der Coronakrise Verluste machte. Die anderen Häuser gingen derweil leer aus. Das dokumentiert eine grobe Ungleichbehandlung.

## **Wie sieht generell die Corona-Bilanz von Asklepios aus?**

Unsere Häuser kommen über alle Maßen ihren Versorgungsaufträgen nach. In vielen Kliniken, etwa in Goslar, Gauting, Kandel oder Hamburg, haben wir zudem Patienten aus anderen europäischen Ländern versorgt. Und in Schwedt sind wir sogar Corona-Zentrum und einer der wenigen Versorger in der Region.

## **Die Deutsche Krankenhausgesellschaft spricht von einer Unterfinanzierung der Kliniken, andere Experten widersprechen und behaupten, es gäbe genug Geld im System, es sei nur falsch verteilt. Wie sehen Sie das?**

Das deutsche Gesundheitssystem zählt zu den teuersten der Welt. Es ist also eine Verteilungs-, vor allem aber eine Strukturfrage. Die Vergütung der Kliniken ist laut OECD die schlechteste aller Länder. Das ist politisch gewollt, um die Krankenhauslandschaft über wirtschaftlichen Druck zu bereinigen. Neben dem direkten finanziellen Druck werden Strukturkriterien definiert, die oft nicht zu erfüllen sind. Dann kommen Heerscharen von Mitarbeitern des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung zur Abrechnungsprüfung, und die Kassen überziehen die Kliniken mit falschen Vorwürfen. Muss ein Haus schließlich geschlossen werden, sind die Betreiber schuld. Zugleich werden defizitäre kommunale Häuser über Subventionen am Leben gehalten – man belohnt also schlechtes Wirtschaften.

## **Seit einiger Zeit wird eine Reform der Kliniklandschaft diskutiert: Haben wir tatsächlich zu viele Krankenhäuser in Deutschland?**

Ja, es gibt zu viele Kliniken. Dabei geht es nicht darum, eine wohnortnahe Versorgung aufzugeben. Viele Landkreise haben mehrere kleine Kliniken, die allerdings weniger leistungsfähig sind. Qualität hängt auch mit der Häufigkeit von Eingriffen, mit Übung und Routine zusammen. Diesbezüglich sind größere

Häuser einfach besser aufgestellt. Ein weiteres Problem ist, dass zu viele Patienten in Deutschland stationär statt ambulant versorgt werden. Der ambulante Sektor ist dafür nicht gewappnet und die Sektorengrenzen nicht hilfreich. Kurzum: Spezialisierte, besser ausgestattete Kliniken mit höheren Fallzahlen und besserer Qualität sind für alle ein Vorteil. Das funktioniert auch wohnortnah.

## **Auch das System der Fallpauschalen wird infrage gestellt, angeblich hat es die Ökonomisierung und den Aufstieg privater Klinikbetreiber begünstigt. Wie sehen Sie das?**

Die Regelungen sind für alle gleich. Nicht das Diagnosis-Related-Groups-System, kurz DRG (siehe Kasten), führt zu einer Schieflage, sondern die Tatsache, dass die Bundesländer ihren Investitionsverpflichtungen nicht nachkommen und dass die Erlöse für die DRG hierzulande im internationalen Vergleich halb so hoch sind wie zum Beispiel in Frankreich. Nichtsdestotrotz sind wir keine Freunde des DRG-Systems (siehe Kasten). Capitation-Modelle beispielsweise wären ein deutlicher Vorteil für die Versorgung. Aber die sind politisch nicht gewollt.

## **Gewollt ist derweil die Digitalisierung. Im internationalen Vergleich bildet Deutschland jedoch die Nachhut ...**

Zunächst einmal ist hier das Bundesministerium für Gesundheit zu loben. Mit der Digital Hub Initiative fördert Bundesgesundheitsminister Jens Spahn digitale Innovation im Gesund-



**Covid-19-positiv getestete Menschen wurden 2020 in den Hamburger Asklepios Kliniken stationär behandelt**

**Euro betrogen die über die gesetzlichen Coronahilfen hinausgehenden finanziellen Corona-Sondermittel der Stadt Hamburg 2020**

 <p><b>Spezialisierung steigert die Qualität der medizinischen Versorgung</b></p>	 <p><b>Für Patienten zum Vorteil: Capitation-Modelle</b></p>	 <p><b>Neue Technologien ermöglichen eine bessere Versorgung</b></p>
 <p><b>Durch die Digitalisierung gewinnt das medizinische Personal Zeit für die Patienten</b></p>	 <p><b>Weniger Bürokratie, mehr Raum für die Versorgung</b></p>	

heitswesen. Auch mit dem Krankenhauszukunftsgesetz werden finanzielle Mittel ins System eingebracht, die einen Digitalisierungsschub ermöglichen – zumindest so lange, wie die Bundesländer diese Mittel an anderer Stelle nicht wieder entnehmen. Die jahrelange Unterfinanzierung bei Investitionen ist der wichtigste Grund für den Rückstand Deutschlands bei der Digitalisierung im Gesundheitssystem.

### Wie geht Asklepios mit dem Thema Digitalisierung um?

Wir haben die Strategie „Digital HealthyNear“ ausgerufen und wollen unsere digitalen Angebote für die Menschen optimal nutzbar machen. Dabei sind wir in vielerlei Hinsicht Vorreiter. Wir entwickeln KIS-Systeme (Krankenhausinformationssysteme) hin zum papierlosen Krankenhaus und optimieren die Prozesse. Wir haben, anders als andere, auch private Träger, standardisierte IT-Systeme und ein zentrales Rechenzentrum installiert. Wir standardisieren unsere Prozesse, und wir halten die digitale Patientenakte, die digitale Personalakte oder eine webbasierte Entlassmanagementplattform für sehr wertvoll, weil all diese Standards unseren Mitarbeitern viel Zeit sparen. Diese Zeit steht dann Patienten zur Verfügung. Denn man muss wissen: Der Dokumentationsaufwand bei Ärzten und Pflegepersonal ist mit 40 bzw. 30 Prozent der Arbeitszeit enorm. Eines unserer Hauptziele ist daher der Kampf gegen die Überbürokratisierung.

### Was wünschen Sie sich von der Politik?

Eine sichere Finanzierung von Investitionen und angemessene Erlöse für erbrachte Leistungen, wie sie in vergleichbaren Nachbarstaaten üblich sind, sowie eine Beendigung von Subventionen für bevorzugte Krankenhäuser. Auch muss klar sein, dass in Ausnahmesituationen wie einer Pandemie Vorhaltekosten ohne große Diskussionen erstattet werden. Für die Mitarbeiter wäre darüber hinaus eine Reduktion von Bürokratie und Dokumentationsaufwand hilfreich. Zudem wünschen wir uns Unterstützung bei der Akquise von Fachkräften. Und: Die Kliniklandschaft muss dringend überarbeitet

werden. Statt historischer Strukturen sollte der Versorgungsbedarf im Vordergrund stehen. Gemeinsam müssen wir die Digitalisierung vorantreiben, um sie nicht ausländischen Unternehmen zu überlassen. Und nicht zuletzt muss Schluss sein mit Diskreditierungen wegen der Trägerschaft. Stattdessen sollte nach Leistung beurteilt werden. Es ist doch absurd, wenn sich unsere Kliniken in der Pandemie als starke Säule der Versorgung erweisen und gleichzeitig Rekommunalisierungen gefordert werden. Hier muss endlich ein Umdenken stattfinden, denn wir leisten einen wesentlichen Teil zur Daseinsvorsorge.

### Schon gewusst?

Diagnosis Related Groups bzw. Diagnosebezogene Fallgruppen, kurz DRGs, dienen als Grundlage für ein leistungsorientiertes Vergütungssystem, bei dem stationäre Krankenhausbehandlungen über Fallpauschalen abgerechnet werden. Davon ausgenommen sind Psychiatrien und Rehabilitationseinrichtungen.

Bei sogenannten Capitation-Modellen werden Gesundheitsdienstleistungen von Krankenhäusern oder Ärzten über einen bestimmten Zeitraum pauschal vergütet. Das zum Beispiel in der Schweiz und in Großbritannien angewandte Prinzip belohnt insbesondere die Qualität der Betreuung sowie präventive Maßnahmen.

Versorgungssicherung



unterstützen



# Wir sind eine Stütze in der Pandemie.

Prof. Dr. Christoph U. Herborn  
Chief Medical Officer (CMO)



Im vergangenen Jahr haben unsere Kliniken in ganz Deutschland eine der wichtigsten gesellschaftlichen Aufgaben übernommen und Covid-19 unter teilweise schwierigen Bedingungen mit Bravour bekämpft, wie Christoph U. Herborn, Vorstandsmitglied und Chief Medical Officer (CMO) betont.





# 9376

Covid-19-Fälle wurden 2020 konzernweit gezählt



**S** → Sie kam aus dem Nichts und veränderte unser aller Leben und Alltag. Mit zunächst ungeahnten Folgen breitete sich die Corona-Pandemie 2020 weltweit aus und entwickelte sich binnen kürzester Zeit zur globalen Herausforderung – auch und im Besonderen für die Gesundheitsbranche.

Bundesweit behandelten unsere Kliniken im vergangenen Jahr insgesamt 6.054 Covid-19-Patienten stationär. 655 Patienten wurden intensiv behandelt. Eine immense Leistung, die nur durch das große Engagement und die enge Zusammenarbeit all unserer Mitarbeiter und Abteilungen möglich wurde, wie Prof. Dr. Christoph U. Herborn, Asklepios Vorstandsmitglied und Chief Medical Officer (CMO), betont. Dabei war zu Beginn der Pandemie kolportiert worden, privat geführte Kranken-

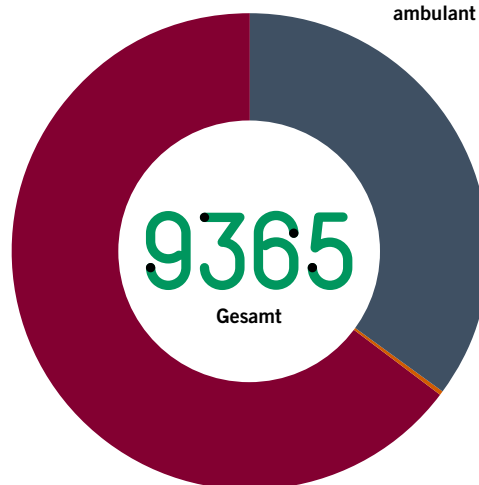
häuser würden mit SARS-CoV-2 infizierte Personen ungern aufnehmen, um bloß keine elektiven Patienten zu verlieren, die Häuser mit Covid-19-Erkrankten meiden könnten.

Doch das Gegenteil war der Fall: Asklepios erfüllte seine Aufgabe. Mehr noch: Unser Konzern wurde hierzu-lande zu einer wichtigen gesellschaftlichen Stütze bei der Bekämpfung der Corona-Pandemie. „Wir hatten täglich bis zu 500 Patienten in unseren Häusern, nicht nur in den großen“, betont Christoph U. Herborn. Auch kleinere, ländliche Kliniken wie jene in Lindau oder in Weißenfels hätten einen bedeutenden Beitrag geleistet. „Die Politik wollte Covid-19-Patienten eher in großen Häusern konzentrieren“, so Herborn. „Aber viele Patienten wollten lokal behandelt werden – diese Flächenversorgung gab es bei uns.“

Entlassene Corona-Fälle 2020  
in absoluten Zahlen\*:

6054  
stationär

3290  
ambulant



21  
teilstationär

\* Die Differenz der konzernweiten Anzahl der behandelten Corona-Patienten 2020 zu den entlassenen Corona-Fällen 2020 ergibt sich durch die aufgenommenen Fälle, die sich zum Stichtag der Zahlenerhebung noch in Behandlung befanden.

Möglich wurde dies unter anderem durch eine von Asklepios etablierte Infrastruktur, die wesentlichen Anteil an der schnellen und effizienten Versorgung der schwerkranken Patienten hatte: So wurden konzernweit rund 500 neue Beatmungsgeräte erworben und zusätzlich zu den 21 vorhandenen sogenannten ECMO-Geräten zur Sauerstoffanreicherung des Blutes außerhalb der Lunge drei weitere Exemplare gekauft, um Erkrankte optimal versorgen zu können. Desinfektionsmittel hat Asklepios teilweise sogar in Eigenregie hergestellt, um Mitarbeiter und Patienten ausreichend zu schützen. „Als Händedesinfektionsmittel am Markt knapp wurde, haben wir vorsorglich reagiert und 23.000 Liter durch unsere Krankenhausapotheke produzieren lassen“, so Herborn. Zudem wurden 2020 im gesamten Konzern insgesamt 443.438 Covid-19-Testungen durchgeführt, um dem unsichtbaren Virus auf die Spur zu kommen.

„Um die hochansteckenden Covid-19-Patienten von den anderen Patienten sicher zu trennen, haben wir darüber hinaus das ‚Krankenhaus im Krankenhaus‘ umstrukturiert“, verrät Herborn. „Wir haben große Isolierstationen mit Einbettzimmern definiert, in denen sich Ärzte und Pfleger nur in voller Schutzausrüstung bewegen durften.“ Parallel dazu lief – weil es ihn dringend geben musste – der „Normalbetrieb“, und zwar in sämtlichen Abteilungen: von der Notaufnahme über die Onkologie bis hin zur Kardiologie.

„Auch, wenn viele Patienten aus Angst vor Covid-19 Eingriffe verschoben haben oder manche nur in allergrößter Not das Krankenhaus aufsuchten – wir haben vielerorts weitestgehend versucht, unseren Normalbetrieb aufrechtzuerhalten und parallel spezialisierte Strukturen für Corona-Patienten aufgebaut“, so Herborn. „Gerade in der zweiten Welle, die Ende 2020 begann, haben wir sehr

viel mehr ältere und multimorbide Corona-Patienten gesehen, mussten also nicht nur Covid-19, sondern auch andere bestehende Krankheiten therapieren – und nicht selten durch invasive und operative Eingriffe.“

Besonders stolz ist Herborn darauf, dass die Ärzte und Pfleger bei der Behandlung der schwerkranken Patienten dem hohen Standard der Asklepios Kliniken durchweg entsprechen konnten. Ein eigens zusammengestellter Krisenstab bestehend aus Ärzten, Hygiene-spezialisten, Pflegern, Mitarbeitern des Einkaufs und der Apotheke und anderen Konzernbereichen ermöglichte es fernerhin, im Rahmen eines wöchentlich stattfindenden virtuellen Treffens die lokalen und regionalen Erfahrungen mit Covid-19 auszutauschen und sie schnell und effizient an die Mitarbeiter im Gesamtkonzern weiterzugeben. Dies geschah über unterschiedliche digitale Kanäle wie Mailings oder natürlich AskMe, dem Social Intranet von Asklepios. Zudem trug die Stabsstelle „Asklepios proresearch“ klinische Daten aus allen Konzernteilen zusammen, analysierte sie und lieferte weitere, wichtige Erkenntnisse, die sich neben Empfehlungen innerhalb des Konzerns auch in Veröffentlichungen in relevanten Fachjournalen widerspiegeln.

„Der Austausch von Erfahrungen und die wissenschaftliche Arbeit im Konzern haben uns sehr geholfen“, sagt Herborn. „Anders als zu Beginn der Pandemie wissen wir nun, wann Cortison bei der Therapie von Covid-19 helfen kann, was bei verschiedenen Patienten der beste Zeitpunkt für die invasive bzw. nicht-invasive Beatmung ist, inwiefern das Medikament Remdesivir helfen kann oder was es mit der Gewinnung von Antikörpern aus dem Blut genesener Patienten und der sogenannten Plasma-Therapie auf sich hat. Das hat uns gerade in der zweiten Welle sehr geholfen.“

**Konzernweite Anzahl der durchgeführten Covid-19-Testungen 2020**



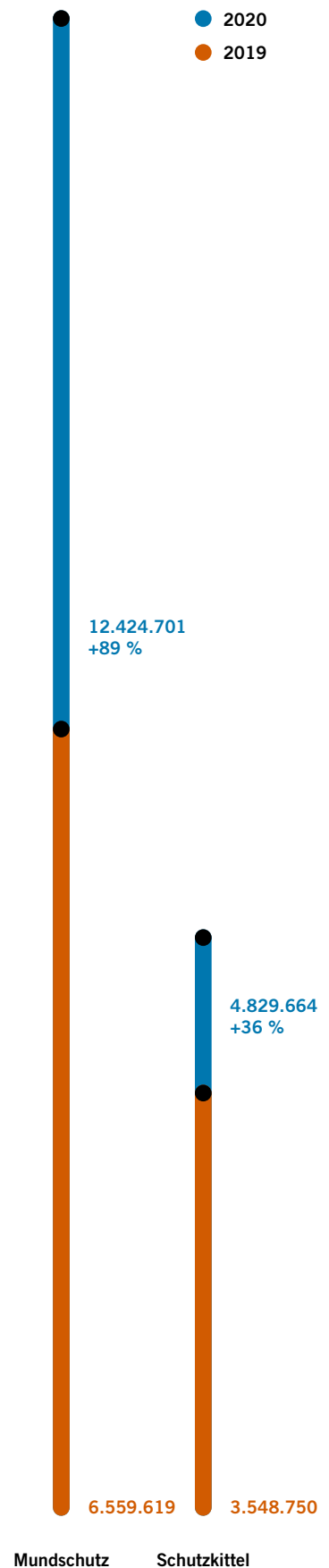


Die Vorteile eines Konzernverbunds zeigten sich auch in der Beschaffung von Materialien. Der Zentrale Einkauf hat nicht nur schnell und entschieden zusätzliche Geräte bestellt – er konnte in Deutschland und anderen Ländern Europas auch FFP2-Masken sowie Ersatz für die sogenannte Persönliche Schutzausrüstung (PSA) des medizinischen Personals organisieren, nachdem Hersteller in China ihre Lieferungen im Frühjahr 2020 unterbrachen. „Der Mehrverbrauch an vor Covid-19 schützenden FFP2-Masken beispielsweise lag 2020 in unseren Häusern im Vergleich zum Vorjahr bei ca. 2.384 Prozent“, berichtet Christoph U. Herborn. Demnach wurden 2019 insgesamt 60.519 FFP2-Masken von Asklepios erworben – im Pandemie-Jahr waren es 1.503.393 Stück.

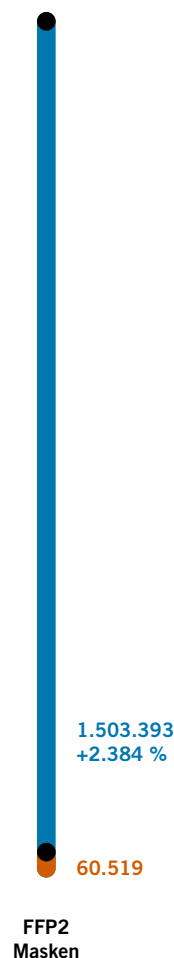
„Deutschlandweit betreiben wir nun sogenannte Hotspot-Lager, aus denen die Kliniken beliefert werden. Der Konzerneinkauf hat exzellent funktioniert“, so Herborn. Einige Bestände seien zu Beginn der Pandemie tageweise durchaus kritisch gewesen, auch habe man über die Wiederaufbereitung von Masken nachgedacht und sogar ein eigenes Konzept dafür entwickelt. „Aber der strategische Einkauf hat dafür gesorgt, dass wir solche Notfall-Maßnahmen nie ergreifen mussten“, sagt Herborn, „selbst der Verknappung von Spritzen und Kanülen zu Jahresende 2020 konnte der Einkauf dank neuer Beschaffungswege entgegenwirken.“

Der CMO ist angesichts dessen extrem zufrieden mit der Art und Weise, wie Asklepios der Pandemie entgegentrat. „Wir haben 2020 all unsere Kraft investiert, um Menschen in den verschiedensten Regionen Deutschlands mit und ohne Covid-19 optimal zu behandeln“, sagt Christoph U. Herborn. Das laufende Impfprogramm werde hoffentlich helfen, die Pandemie unter Kontrolle zu bringen. Am 12. Januar 2021 waren bundesweit bereits 25 Prozent der laut Kategorisierung für die Impfung vorgesehenen Beschäftigten von Asklepios geimpft. Doch erst zum Jahresende werde das Leben wieder „normaler“, so die Prognose des Asklepios Vorstandsmitglieds. „Der Ausnahmezustand wird noch eine Weile dauern. Aber wir konnten 2020 unsere Einsatzfähigkeit dramatisch verbessern: Wir sind für den Normalbetrieb und die nächste Pandemie bestens gerüstet!“, betont Herborn.

### Anzahl der eingekauften Schutzausrüstung im Vergleich



### Zusätzlich eingekaufte FFP2-Masken

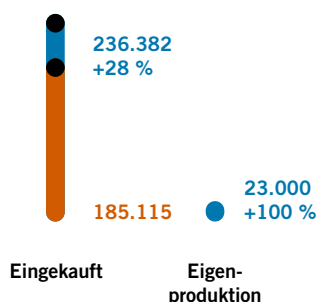


# 50 630 337

Anzahl der 2020 aufgrund der Corona-Pandemie im Vergleich zu 2019 zusätzlich eingekauften Persönlichen Schutzausrüstung (PSA) insgesamt

Angaben: AKG+AKHH

### Desinfektionsmittel in Liter







## Covid-19 ist ein Chamäleon!



**Karin Deusch**  
Fachkraft für  
Anästhesie-  
und Intensiv-  
pflege



**Anfangs herrschte Angst vor dem Ungewissen. Inzwischen ist der Umgang mit Covid-19-Patienten Alltag für Karin Deusch, Fachkraft für Anästhesie- und Intensivpflege, die an der Asklepios Klinik Barmbek eine der Intensivstationen leitet. Dennoch mahnt sie zur Vorsicht.**

Zwei Intensivpflegekräfte, ein Atmungstherapeut und ein Arzt kommen aus einem der Patientenzimmer. Gerade haben Sie einen älteren Herrn, der seit sechs Tagen beatmet wird, in Bauchlage gebracht. Auf diese Weise wird die Lunge des Mannes besser belüftet, Sekret kann einfacher abfließen, und die Sauerstoffsättigung steigt. Die Lagerung des beatmeten Patienten ist eine anspruchsvolle Aufgabe: Er ist an zahlreiche Geräte und Infusionen angeschlossen – diese Zu- und Abgänge müssen gesichert werden. Gleichzeitig gilt es, eine Position zu finden, die dem Patienten möglichst angenehm ist und keine Schäden wie beispielsweise Druckstellen verursacht. Während sich das Team nach Lagerung und Anpassung der Beatmungsparameter die Hände desinfiziert und neue Schutzmasken anlegt, berichtet Stationsleiterin Karin Deusch vom Zustand des Mannes. Der ältere Herr ist einer der ersten nicht invasiv, sondern durch eine Gesichtsmaske beatmeten Covid-Patienten, für die das Team der Intensivstation B-Weaning die Bauchlage einsetzt.

„Zwar gibt es keine Therapie für Covid-19, aber wir haben aus der ersten Welle einige Erfahrungen mitgenommen“, sagt Karin Deusch. „Wir haben zum Beispiel gelernt, dass die Bauchlage auch Patienten, die mit einer Maske beatmet werden, hilft.“ Einigen Patienten könne man so die risikoreichere invasive Beatmung mit einem Tubus ersparen, berichtet die Expertin.

### Es herrscht eine andere Umsicht

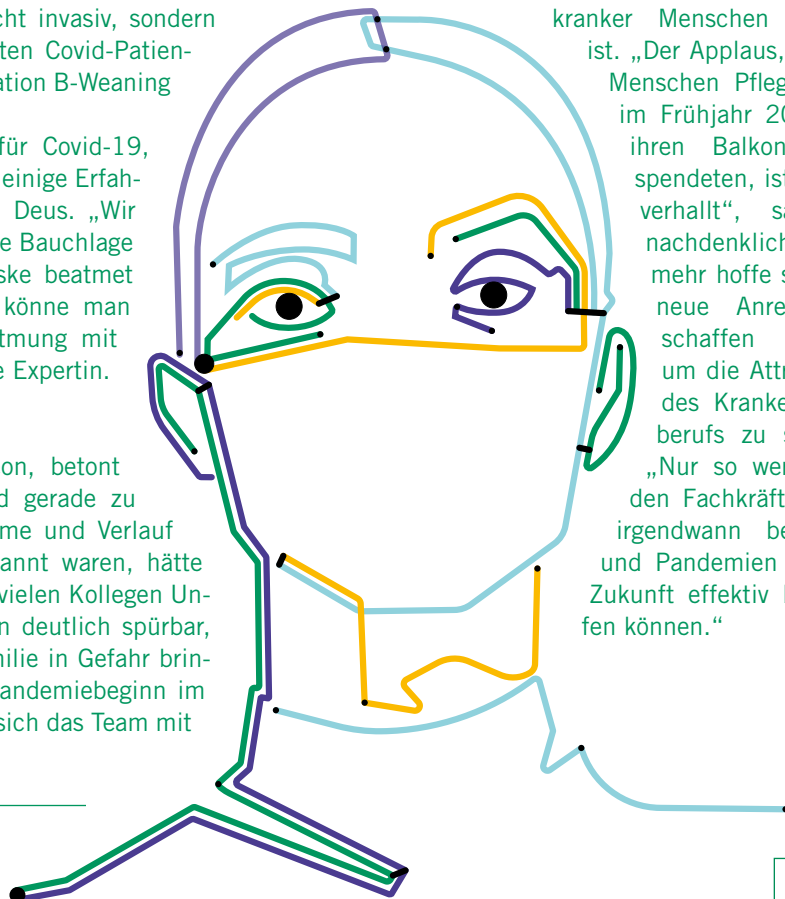
Die Krankheit sei ein Chamäleon, betont die erfahrene Stationsleiterin. Und gerade zu Beginn der Pandemie, als Symptome und Verlauf der Erkrankung weitgehend unbekannt waren, hätte die Konfrontation mit Covid-19 bei vielen Kollegen Unsicherheit ausgelöst. „Ängste waren deutlich spürbar, niemand wollte sich und seine Familie in Gefahr bringen“, erinnert sich Deusch an den Pandemiebeginn im März 2020. Doch dann arrangierte sich das Team mit

der neuen Situation. „Wir haben auch sonst mit gefährlichen Erkrankungen zu tun – darunter TBC und Multi-resistenzkeimen“, sagt Deusch, „Covid-19 ist sicherlich etwas anderes. Aber die Vorgehensweise ist ähnlich – und so haben wir uns konzentriert und unseren Job gemacht.“

Jeder im Team gehe anders mit der extremen Belastung durch die Pandemie um. Doch alle eint, dass sie extrem wachsam sind und der Krankheit unter Einsatz ihrer Kräfte die Stirn bieten. „Letztlich ist die Pandemie in gewisser Weise Alltag geworden. Trotzdem herrscht eine ganz andere Umsicht als früher“, sagt Deusch. Was sie sich wünscht, ist, dass die Anerkennung für ihren Beruf dauerhaft anhält und sich die Arbeitsbedingungen verbessern, damit sie und ihre Kollegen auch in Zukunft

da sind, wenn das Leben schwerkranker Menschen bedroht

ist. „Der Applaus, den die Menschen Pflegekräften im Frühjahr 2020 von ihren Balkonen aus spendeten, ist schnell verhallt“, sagt sie nachdenklich. Umso mehr hoffe sie, dass neue Anreize geschaffen werden, um die Attraktivität des Krankenpflegeberufs zu steigern. „Nur so werden wir den Fachkräftemangel irgendwann beseitigen und Pandemien auch in Zukunft effektiv bekämpfen können.“



Wachstum und  
Innovation



unterstützen



# Die Gesundheits- wirtschaft ist ein Wachstumstreiber – und wir sind ein Teil davon.



**Hafid Rifi**  
Chief Financial Officer  
(CFO und stv. CEO)

**Gesundheitsdienstleistungen gehören hier-  
zulande zur gesellschaftlichen Grundver-  
sorgung. Umso wichtiger ist es, dass die  
dazugehörige Branche stabil aufgestellt ist  
und sich kontinuierlich weiterentwickelt.  
Daran arbeiten wir jeden Tag.**



**A** → **Auch** wenn die ökonomische Lage bedingt durch die Corona-Pandemie zuletzt schwierig war und ist: Erhobene Zahlen und Untersuchungen der vergangenen Jahre haben vielfach dokumentiert, dass die Gesundheitswirtschaft als Motor für Wachstum und Beschäftigung in Deutschland fungiert und sich sogar stetiger entwickelt als die Gesamtwirtschaft im Allgemeinen. Nach Angaben des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie (BMWi) betrug die Bruttowertschöpfung der Gesundheitswirtschaft, also der Beitrag der in dieser Branche angesiedelten Unternehmen

zum Bruttoinlandsprodukt (BIP), im Jahr 2019 372 Mrd. Euro. Das entspricht rund zwölf Prozent der Bruttowertschöpfung in Deutschland. Darüber hinaus waren 2019 rund 7,5 Mio. Erwerbstätige im Bereich der Gesundheitswirtschaft beschäftigt – und damit fast 17 Prozent aller Erwerbstätigen in der Bundesrepublik.

»Wir möchten unseren Patienten die bestmögliche Versorgung bieten. Aus diesem Grund investieren wir gezielt aus eigenen Mitteln, um in Deutschland langfristig eine moderne und zukunftsfähige Gesundheitsversorgung sicherzustellen, von der mittelbar auch die Gesamtwirtschaft profitiert.«

Hafid Rifi, Chief Financial Officer

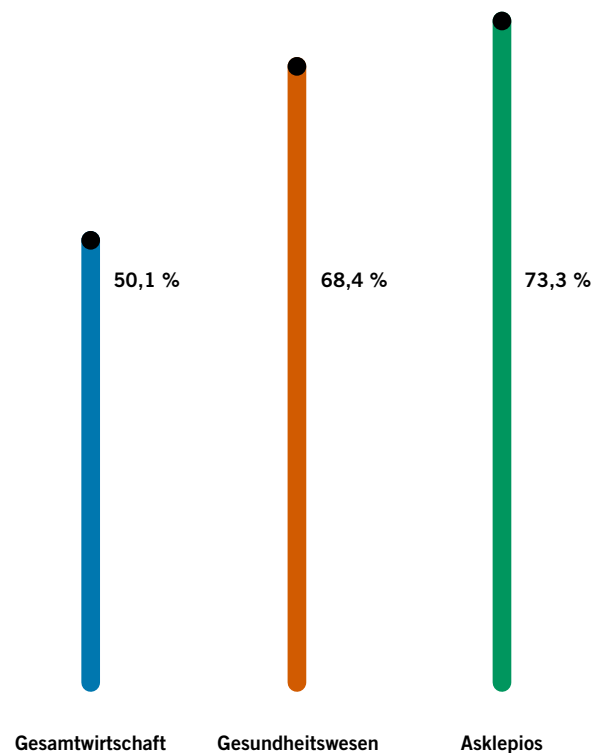


### Bruttowertschöpfung der Gesundheitswirtschaft zum Bruttoinlandsprodukt<sup>1</sup>:



**372** Mrd. Euro

### Vergleich der Wertschöpfungsquoten in Deutschland<sup>2</sup>:



<sup>1</sup> Prognose Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi); Gesundheitswirtschaftliche Gesamtrechnung (GGR), Ausgabe 2019; Berechnungen: WifOR.

<sup>2</sup> Prof. Dennis A. Ostwald, Robert Köster, Rita Bergmann: Der Ökonomische Fußabdruck der Asklepios Kliniken in Deutschland. Quantifizierung ökonomischer Effekte und Darstellung ausgewählter Nachhaltigkeitsindikatoren, WifOR Institute, Dezember 2019.

Ein tiefergehender Blick in die Statistiken zeigt zudem, dass stationäre und nicht-stationäre Einrichtungen gemeinsam für fast 54 Prozent der Wertschöpfung in der Gesundheitswirtschaft verantwortlich sind. Beide Bereiche wuchsen in den vergangenen zehn Jahren kontinuierlich.

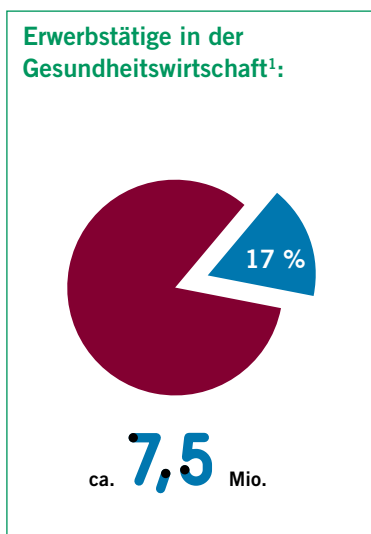
Die wirtschaftliche Aktivität der Gesundheitswirtschaft sorgt vor diesem Hintergrund für zahlreiche positive Effekte – auch im Hinblick auf die deutsche Gesamtwirtschaft, wie nicht zuletzt die vom unabhängigen Wirtschaftsforschungsinstitut WifOR durchgeführte Untersuchung des ökonomischen Fußabdrucks der Asklepios Kliniken belegt.

Im Rahmen der im Dezember 2019 fertiggestellten Analyse wurde deutlich, dass die Gesundheitswirtschaft, und expressis verbis auch Asklepios Arbeitsplätze in Deutschland sichert und den Arbeitsmarkt stärkt. Mehr noch: Die Wertschöpfungsquote von Asklepios lag 2018 mit 73,3 Prozent sogar höher als jene des Gesundheitswesens (68,4 Prozent) und der deutschen Gesamtwirtschaft (50,1 Prozent). Und mit einer Ausbildungsquote von 4,8 Prozent überbot das 1985 gegründete Familienunternehmen die deutsche Gesamtwirtschaft (3,9 Prozent) auch in diesem Bereich.

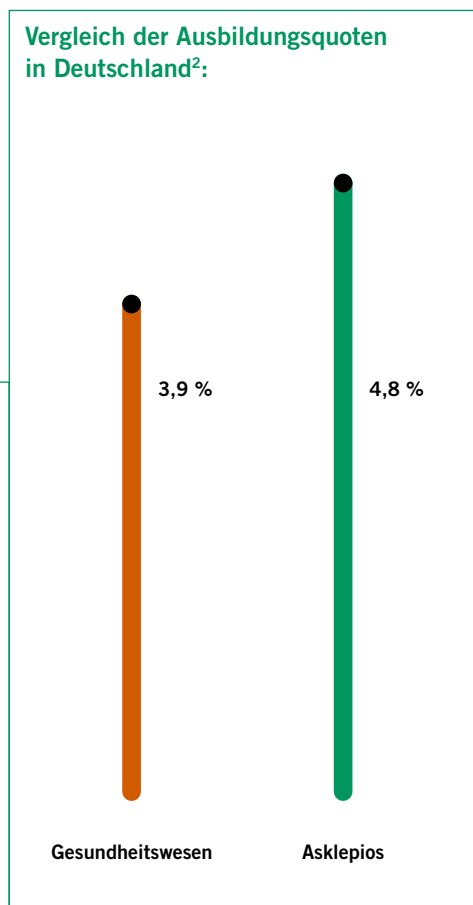
Laut unserer Analyse fungiert Asklepios angesichts dessen als verlässliche Stütze der Gesundheitswirtschaft und sorgt zusätzlich für positive Ausstrahleffekte in die deutsche Gesamtwirtschaft. Und auch, wenn die Corona-Pandemie die Entwicklung der Gesundheitswirtschaft in einigen Bereichen gebremst haben sollte – die Themenfelder Gesundheit, Medizin und Prävention werden in den kommenden Jahren gesellschaftlich weiterhin als „Megatrends“ wahrgenommen und sogar noch stärker in den Fokus rücken.

Experten zufolge wird der demografische Wandel die Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen und entsprechenden Gütern steigen lassen und ihre Bedeutung für die Daseinsvorsorge

und deren öffentliche Wahrnehmung zusätzlich ausbauen. Und genau darauf bereiten wir uns vor, indem wir digitale Transformationsprozesse angeschoben und teilweise bereits umgesetzt haben, akribisch daran arbeiten, qualifizierte Fachkräfte für unser Unternehmen zu gewinnen, und insbesondere auch digitale Innovationen im Bereich Prävention, Gesundheitsversorgung und Pflege vorantreiben. Denn nur auf diese Weise können wir uns und die Gesundheitswirtschaft in Deutschland kontinuierlich weiterentwickeln, sodass Jung und Alt profitieren und die Daseinsvorsorge im Bereich Gesundheit nachhaltig gesichert ist. Dieser Aufgabe sind wir uns bewusst – und denken schon heute an die bestmögliche Versorgung unserer Patienten für morgen.



<sup>1</sup> Prognose GGR, 2019; Datenbasis: Statistisches Bundesamt; Berechnung und Darstellung: WifOR, 2019.



<sup>2</sup> Prof. Dennis A. Ostwald, Robert Köster, Rita Bergmann: Der Ökonomische Fußabdruck der Asklepios Kliniken in Deutschland. Quantifizierung ökonomischer Effekte und Darstellung ausgewählter Nachhaltigkeitsindikatoren, WifOR Institute, Dezember 2019.

Weitere detaillierte Zahlen, Daten und Fakten gibt es im neuen Asklepios Geschäftsbericht.

[asklepios.com/konzern/unternehmen/investors/berichte/](https://asklepios.com/konzern/unternehmen/investors/berichte/)



## „Patienten und Angestellte profitieren von einem Unternehmen, das gut wirtschaften kann.“

Laut einer repräsentativen Umfrage\* denken 58 Prozent der Bundesbürger, Krankenhausträger wären für Investitionen in die Häuser zuständig. Dabei ist dies laut Gesetz Aufgabe der Bundesländer, die dieser Verpflichtung häufig jedoch nicht nachkommen. Die Konsequenz: Krankenhäuser müssen Gewinne erwirtschaften, damit Patienten bestmöglich versorgt werden können. Allein in Stadtroda und in Höxter haben wir in den vergangenen Jahren mehr als 84 Mio. Euro investiert, die Gesundheitsversorgung dadurch deutlich verbessert und auch auf diesem Gebiet wesentlich zur Daseinsvorsorge beigetragen.

**G** → **Grundverschieden** erscheinen das Asklepios Fachklinikum Stadtroda, ein neurologisch-psychiatrisches Fachkrankenhaus in Thüringen, und die Asklepios Weserbergland-Klinik, eine Reha-Klinik für neurologische und geriatrische Erkrankungen in Nordrhein-Westfalen. Doch sie haben eine herausragende Gemeinsamkeit: Dank der Finanzstärke unseres Konzerns konnten beide Häuser in den vergangenen Jahren von Grund auf erneuert werden, um den Patienten die allerbeste Versorgung samt modernster Technik anbieten zu können – das betonen insbesondere die Geschäftsführer.



# 84

Mio. Euro investiert Asklepios in die Kliniken in Stadtroda und Höxter

\* Im Auftrag der Asklepios Kliniken wurden 1.000 Bundesbürger und 200 Bewohner der Metropolregion Hamburg durch das Institut Toluna befragt. Die repräsentative Online-Umfrage wurde im Oktober 2020 veröffentlicht.

## Investitionen von 25 Mio. Euro in die Weserbergland Klinik in Höxter

„Ein Stand-Alone-Betreiber hätte das Projekt nicht stemmen können“, sagt Rüdiger Pfeifer, Geschäftsführer der Weserbergland-Klinik in Höxter. 25 Mio. Euro hat Asklepios von 2016 bis 2019 in Neubauten gesteckt, um die veraltete Anlage aus Kriegs- und Nachkriegszeiten zu ersetzen. „Es ist der einzige komplette Neubau einer Reha-Klinik in Deutschland in den letzten Jahren. Moderne Reha ging in den alten Räumen nicht mehr.“

Im Zuge der Investition ist nicht nur die Bettenzahl von 145 auf 180

gestiegen. Patienten weilen nun in freundlichen, hellen Zimmern und profitieren vom neuesten Stand der Technik – zum Beispiel Schlaganfall-Patienten mit Gehproblemen im robotikgestützten Gang-Labor oder Patienten mit kognitiven Problemen im sogenannten Brain-Labor. „Die Bedürfnisse der Patienten haben sich verändert, Therapien wurden dank technischer Innovationen weiterentwickelt“, sagt Pfeifer. „Wir hatten glücklicherweise die Mittel, uns diesen großen Trends zu stellen.“

gestiegen. Patienten weilen nun in freundlichen, hellen Zimmern und profitieren vom neuesten Stand der Technik – zum Beispiel Schlaganfall-Patienten mit Gehproblemen im robotikgestützten Gang-Labor oder Patienten mit kognitiven Problemen im sogenannten Brain-Labor. „Die Bedürfnisse der Patienten haben sich verändert, Therapien wurden dank technischer Innovationen weiterentwickelt“, sagt Pfeifer. „Wir hatten glücklicherweise die Mittel, uns diesen großen Trends zu stellen.“

**Rüdiger Pfeifer**  
Geschäftsführer  
Weserbergland  
Klinik Höxter



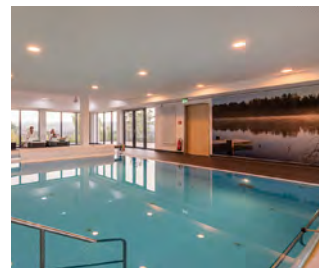
## Impressionen aus der Weserbergland Klinik in Höxter



Ganglabor



Armlabor



Schwimmbad





**Volker Thesing**  
Geschäftsführer  
Fachklinikum Stadtroda

### 59 Mio. Euro wurden durch Asklepios in das Fachklinikum in Stadtroda investiert

Ähnlich lautet die Diagnose im 220 Kilometer entfernten Stadtroda. Hier wurden seitens des Konzerns seit der Übernahme des Fachklinikums im Jahr 2002 59 Mio. Euro investiert, um die Anlage mit ihren 23 Stationen und 550 Betten Schritt für Schritt neu zu errichten. „Wir haben über 18 Jahre den gesamten Komplex komplett erneuert“, sagt Volker Thesing, Geschäftsführer des Fachklinikums. „Wir konnten so die neurologische und psychiatrische Versorgung vor Ort verbessern und schufen eine Basis, um die ambulante sowie tagesklinische Versorgung in ansonsten unterversorgte ländliche Regionen nach Pößneck, Gera und Greiz zu bringen.“

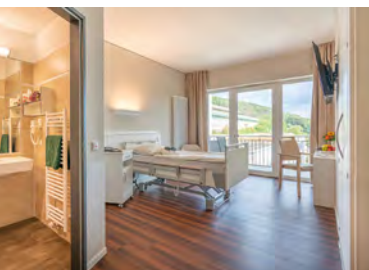
Eigentlich hätte das Land Thüringen diese Investitionen in Gänze stemmen müssen. Doch wie alle Bundesländer kommt auch Erfurt dem gesetzlichen Auftrag nicht nach. Zwar investierte

das Land von 2002 bis 2019 46,6 Mio. Euro, doch 56 Prozent der Gesamtkosten finanzierte Asklepios aus eigener Hand. „Wir hatten zwei Möglichkeiten“, sagt Thesing: „Die Klinik verfallen zu lassen oder Gewinne zu erwirtschaften, um diese zu investieren.“

Gewinne zu erwirtschaften ist nicht grundsätzlich unethisch, entscheidend ist, wie sie verwendet werden. Darin sind sich die Geschäftsführer einig. „Wir haben über die Jahre fast sämtliche Gewinne reinvestiert – insgesamt deutlich mehr als die Bundesländer, die dies eigentlich tun müssen“, sagt Thesing. „Asklepios fungiert dementsprechend als wesentlicher Akteur im Bereich der Daseinsvorsorge, da der Konzern für das Gesundheitswesen existenzielle Investitionen tätigt – und das längst nicht nur in Höxter und Stadtroda.“ Diese besondere Rolle werde seitens der Bevölkerung aus Unwissenheit oftmals unterschätzt. „Dabei ist das finanzielle Engagement privater Klinikbetreiber mitentscheidend, wenn es um die optimale Gesundheitsversorgung der Menschen in Deutschland geht“, so Thesing. Das sieht auch Rüdiger Pfeifer so. Er betont: „Auch unsere Patienten und Mitarbeiter profitieren von einem Unternehmen, das gut wirtschaften kann.“ Dieser Faktor müsse bei der Beurteilung der geleisteten Daseinsvorsorge ebenfalls berücksichtigt werden. „Nur so ergibt sich ein umfassendes Bild all jener Leistungen, die für die menschliche Existenz allgemein notwendig sind.“



Trampelpfad



Patientenzimmer



Gymnastikraum

»De facto sind die meisten Kliniken in Deutschland gezwungen, knapp die Hälfte ihrer Investitionen selbst aufzubringen, da die Länder ihrer gesetzlichen Pflicht der Finanzierung nur teilweise nachkommen. Um diese Investitionen zu finanzieren, müssen Krankenhäuser Gewinne erwirtschaften.«

Volker Thesing, Geschäftsführer  
Fachklinikum Stadtroda



# Die Zukunft der Gesundheit ist digital







**Marco Walker**  
Chief Operating Officer  
(COO)

**Marco Walker, Chief Operating Officer (COO) und Vorstandmitglied bei Asklepios, appelliert daran, die Digitalisierung aktiv zu gestalten und eine Kultur des gemeinsamen Lernens zu etablieren – ein Kommentar\*.**

**D** → Die Digitalisierung hat zahlreiche Branchen disruptiv erschüttert und ganze Geschäftskonzepte hinweggefegt. Nur die deutsche Gesundheitswirtschaft wirkte bislang weitgehend immun dagegen, die bisherige Dominanz der konservativen Karteikartenfraktion brachte Deutschland im Digital Health Index der Bertelsmann Stiftung (2020) den vorletzten Platz von 17 westlichen Nationen ein.

Das wird sich in den nächsten Jahren radikal ändern. Die Gesundheitswirtschaft wird – wie schon andere Branchen – zu einer Plattformökonomie, die Leistungsanbieter und Patienten zusammenführt. Offen ist allerdings, ob die Plattformen von Digital-Anbietern aus anderen Märkten gestaltet wird, oder ob die Gesundheitsbranche ihre eigene Zukunft selbst gestalten kann.

Krankenhausträger und -verbände werden sich zu Gesundheitsunternehmen wandeln mit Angeboten für die gesamte Wertschöpfungskette der gesundheitlichen Bedürfnisse des Patienten. Sie wird von der Prävention und dem allgemeinen Gesundheitsmanagement über die ambulante und sta-

tionäre Behandlung bis hin zu Nachsorge, Hilfsmitteln, Rehabilitation und Nachkontrolle reichen. Ein solches Gesundheitsunternehmen kann dann im Bereich eines jeden Kettenglieds Kooperationen dafür koordinieren und diese Dienstleistung im Klinikum oder in neuen regionalen Gesundheitszentren anbieten. Andererseits kann es auch als Lotse und Berater auftreten, der in Zusammenarbeit dem Patienten hilft, den besten Weg durch die Versorgungslandschaft zu finden. Voraussetzung ist Vertrauen, das wiederum auf Transparenz beruht.

Die Rolle des Patienten wird sich durch die Digitalisierung grundlegend ändern: Er wird vom passiven Leistungsempfänger immer mehr zum Entscheider. Dank Digitalisierung wird er immer mündiger. Ihm liegen alle relevanten Informationen transparent und in Echtzeit vor, womöglich unterstützt durch selbstlernende Programme, die sogar werten und beraten können, begegnet er dem Arzt dann als Klient auf Augenhöhe. Der Unterschied zum heutigen von „Dr. Google“ erfahrenen Halbwissen wird so gewaltig sein, wie der zwischen ersten Mobiltelefonen und den heutigen Smartphones.

\* Der Kommentar basiert auf einem gemeinsamen Buchbeitrag von Marco Walker und Dr. Franz Jürgen Schell, Medizinischer Pressesprecher bei Asklepios, mit dem Titel „Patienten in den Mittelpunkt stellen und Potentiale nutzen. Sieben Thesen über das deutsche Gesundheitssystem im Jahr 2030“, der in der Publikation „German Healthcare 2030“, Verlag Springer Gabler, 2021 erscheint.

So wird sich die Digitalisierung als Game-Changer auch in der Gesundheitswirtschaft erweisen. Egal wie man dazu stehen mag, es gilt sich darauf einzustellen, die Chancen zu erkennen und sie zu ergreifen. Nur so kann man diesen Prozess mitgestalten, statt einfach überrollt und womöglich weggespült zu werden. Und Chancen sind bereits jetzt erkennbar. So begünstigt die Digitalisierung mit telemedizinischer Anbindung neue regionale, integrierte und vernetzte Versorgungsmodelle wie Capitation oder regionale Gesundheitsbudgets, z. B. auf dem Land, wo aufgrund des zunehmenden Fachkräftemangels neue Konzepte künftig dringend notwendig sein werden, um überhaupt eine ausreichende Versorgung vorhalten zu können. Selbstredend wird die Digitalisierung auch nicht vor historisch gewachsenen Strukturen haltmachen. Die Sektorengrenzen beispielsweise, aus der Perspektive der Anbieter entstanden, werden sich im Zeitalter der Patientenentscheidungen auflösen.

Eine Kernfrage erfolgreicher Organisationen wird lauten: Wie gelingt es uns, gute Prozesse erfolgreich zu kopieren und noch besser zu machen? Um dies zu beantworten, müssen sich Unternehmen in der Gesundheitswirtschaft vom Hierarchie-Denken und von Bürokratie lösen und eine neue Kultur des gemeinsamen Lernens entwickeln. Die Zukunft für Gesundheitsunternehmen wird von Best-Practice-Methoden bestimmt sein. Die in der Gesundheitswirtschaft oft noch zu beobachtende Ambition, die besten Prozesse für das eigene Haus immer wieder neu zu erfinden, wird verschwinden.

Im Grunde wird in Zukunft jede Phase der „Patient Journey“ digital geprägt sein – ausnahmslos. Asklepios hat sich darauf eingestellt. Als Digital HealthyNear engagieren wir uns in allen Phasen der medizinischen Behandlung. Vor der Aufnahme steht die Online-Terminbuchung mit samedì oder die papierlose Übertragung von Patientendaten aus dem Rettungswagen in die Zentrale Notaufnahme, wodurch

die optimale Behandlung vorbereitet werden kann. In der Klinik wirkt das Krankenhausinformationssystem von Meierhofer (M-KIS) im Hintergrund, wo es dem Personal die Verwaltung der digitalen Patientendaten erleichtert. Nähert sich die Entlassung, steht die Plattform Care-Bridge im Mittelpunkt, mit der sich Rehabilitation und andere Nachbehandlungen genauso unproblematisch organisieren lassen wie die Hilfsmittelbestellung, ein Heimplatz oder die ambulante Versorgung. Aber auch ohne stationären Aufenthalt helfen digitale Programme bei der Therapie, sei es über Videosprechstunden oder die Online-Betreuung mit z.B. Minddistrict (Seite 26 f.) bei psychischen Krankheiten.

Natürlich wäre es wünschenswert, wenn politische Entscheider diese absehbaren und unvermeidlichen Entwicklungen erkennen und entsprechend unterstützen würden. Immerhin hat sich hier auf Bundesebene schon viel getan – allerdings ist die Erkenntnis noch nicht in den Bundesländern angekommen. Ebenso naheliegend wäre es, wenn andere Marktteilnehmer die notwendige Offenheit für eine gemeinsame Gestaltung der Digitalisierung aufbrächten. Auch das geschieht leider nicht in dem erforderlichen Maß, um zusammen erfolgreich zu sein. Obwohl es so klar vor unseren Augen liegt, haben offensichtlich noch nicht alle verstanden, worum es geht: Die Zukunft der Gesundheit ist digital und vernetzt.

Hier erfahren Sie mehr über unsere digitalen Innovationen

[asklepios.com/  
konzern/  
innovation-und-  
verantwortung/  
digitalisierung/](https://asklepios.com/konzern/innovation-und-verantwortung/digitalisierung/)

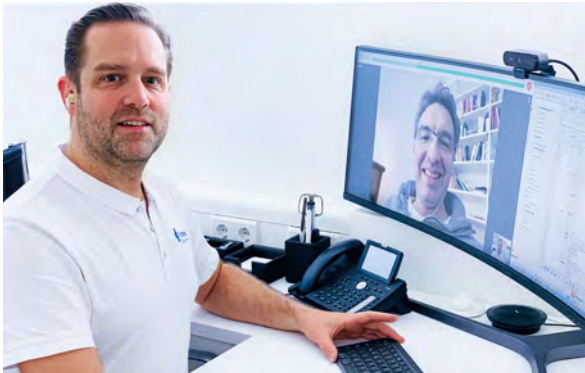


# Think digital, think big

**Drei Innovationen, die  
Patienten helfen und unsere  
Mitarbeiter entlasten**

## Videosprechstunde

Der Begriff Covid-19 war noch gar nicht erfunden, da arbeitete der Asklepios Konzernbereich IT bereits mit Hochdruck an der Einführung von Videosprechstunden. Im März 2020 wurden zunächst 10 Pilot-sprechstunden gestartet – vier Wochen später waren es bereits 100. Tendenz steigend! Unser Angebot in diesem Bereich wird seither kontinuierlich ausgebaut und durch eine Softwarelösung der Firma samedi ermöglicht, über die vielerorts auch die Online-Terminvergabe in den Kliniken läuft.

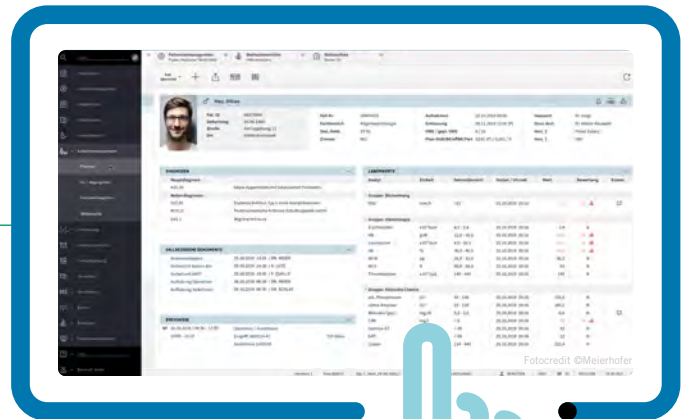


samedi Videosprechstunde mit Hausarzt Stefan Spieren

## Care-Bridge

2015 trat das Gesetz zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-VSG 2015) in Kraft, das unter anderem das Entlassmanagement umfassend reformierte. Wir nahmen die damit verbundenen Vorgaben zum Anlass, die datenschutzkonforme Software Care-Bridge entwickeln zu lassen, die die am Entlassplan von Patienten beteiligten Akteure mit den Asklepios Kliniken effektiv vernetzt. Das „Allround-Programm“ ermöglicht unter anderem die schnelle und effektive Dokumentation, Verwaltung und Weiterleitung von verordnungs- bzw. veranlassungsfähiger Leistungen wie Kurzzeitpflege, häusliche Krankenpflege, Rehabilitation & Co., sodass Patienten naht- und problemlos weiterbehandelt werden können.

CARE BRIDGE



## M-KIS

Jahrelang wurden patientenbezogene Daten und Informationen in Krankenhäusern in Papierakten dokumentiert. Die Folge: „Zettelpolitik“, erschwerte Bürokratie und die Problematik, dass die Mappen mitunter zwischen den Abteilungen weitergereicht werden mussten, was die Behandlungsprozesse teilweise unnötig verkomplizierte. Um das umständliche Prozedere aufzubrechen und die Abläufe zu optimieren, führten wir 2016 ein neues, zentrales Krankenhausinformationssystem der Firma Meierhofer, kurz M-KIS, ein, das die analoge Patientenakte überflüssig macht und sämtliche patientenbezogenen Daten digital und rechtssicher verwaltet. Ein Gewinn für Mitarbeiter und Patienten!

## Minddistrict – digitale Unterstützung nicht nur für die Patienten

**Die ursprünglich aus Holland stammende, extrem vielfältige E-Mental-Health-Plattform, die wir 2019 erworben haben, soll Therapeuten bei ihrer Arbeit entlasten und die Behandlung von Menschen mit Depressionen und anderen mentalen Problemen nachhaltig festigen. Ein Modell, von dem mittelbar auch die Gesellschaft profitiert.**

**A** → **Alles** begann damit, dass Marius Schneider\* (48) kaum noch eine Nacht durchschlaf. Er war innerlich angespannt, spürte mitunter ein bleiernes Gefühl, das sich zentnerschwer auf seine Brust legte. Tagsüber konnte sich der Hamburger Geschäftsmann kaum konzentrieren, nachts lag er stundenlang wach und grübelte. „Ich brauche eine Auszeit, muss mich neu justieren“, sagte sich der 48-Jährige. „Zwei Wochen Urlaub, dann ist alles beim Alten“, so Schneiders Hoffnung. Doch im Hotel folgte der Zusammenbruch: Marius Schneider bekam Panikattacken – ein Hilferuf, den auch er nun erkannte.

In der zu Asklepios gehörenden Privaten Akut-Tagesklinik für achtsame Depressionsbehandlung in Hamburg-St. Georg erhielt der Geschäftsmann kurzfristig einen Termin. Aufgrund einer diagnostizierten schweren Depression wurde er zunächst teilstationär, anschließend im Rahmen eines ambulanten Nachsorgeangebotes behandelt. Dabei griffen die Therapeuten auch auf die E-Mental-Health-Plattform Minddistrict zurück. Marius Schneider erhielt während der tagesklinischen

Behandlung eine Einführung in Minddistrict und nutzte die Unterstützung der Plattform dann zur Begleitung seiner Rückkehr in den Alltag. „Das Angebot ist zur Ergänzung der eigentlichen Therapie gedacht“, erklärt Dr. Maren Kentgens, Geschäftsführerin von Minddistrict. „Die Plattform enthält verschiedenste Module, die von Fachärzten und -therapeuten eingesetzt werden können, um den Genesungsprozess ihrer Patienten zu begleiten und den Status quo der Therapieerfolge zu erhalten.“

Minddistrict wurde 2008 in den Niederlanden gegründet, entstand ursprünglich aus der Idee, niedergelassene Ärzte angesichts der Vielzahl therapeutischer Anfragen zu entlasten und sie mit „digitalem Handwerkzeug“ auszustatten, um Patienten effektiver und auch abseits von Sitzungen behandeln zu können. „Das Prinzip wurde erhalten“, sagt Kentgens, „allerdings mit einem kontinuierlich ausgebauten Angebot, sodass Minddistrict inzwischen sogar spezielle Behandlungsangebote hinsichtlich der Corona-Pandemie umfasst.“

\* Der Name wurde durch die Redaktion geändert.

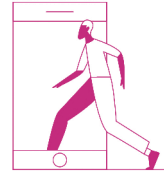
Dr. Maren Kentgens  
Geschäftsführerin  
Minddistrict



Die Plattform enthält verschiedenste Module, die von Fachärzten und -therapeuten eingesetzt werden können, um den Genesungsprozess ihrer Patienten zu begleiten und den Status quo der Therapieerfolge zu erhalten.



Online Interventionen & Tagebücher



Social Support Network



Videosprechstunde



Asklepios übernahm Minddistrict im Januar 2019, inzwischen nutzen bundesweit über 20 deutschsprachige Einrichtungen, darunter verschiedene Asklepios Kliniken, aber auch Reha-Einrichtungen sowie eine neuropsychologische Praxis, das E-Health-Tool – Tendenz steigend. „Egal, ob Depressionen, Angststörungen, chronische Schmerzen, Arbeitsstress oder Schlafstörungen – mithilfe von über 60 deutschsprachigen Minddistrict-Modulen, die Therapeuten bei Bedarf selbstständig anpassen und erweitern können, werden Patienten umfassend und digital begleitet“, erklärt Kentgens. Das Prozedere sei simpel: „Die Betroffenen werden von den Therapeuten lizenziert, registrieren sich auf der Online-Plattform oder in der App und erhalten therapiebegleitend wertvolle digitale Hilfestellungen.“

Neben einer Tagebuch-Funktion enthält die Plattform unter anderem Video-Inhalte, Berichte von anderen Betroffenen sowie die Möglichkeit, sich mit dem eigenen Therapeuten direkt per Videotelefon zu verbinden. „Das hilft nicht nur den Patienten, sondern insbesondere auch den Fachärzten und -therapeuten, die Aufgaben kontrollieren, Feedbacks erteilen und den Therapieplan dadurch wesentlich flexibler gestalten können.“

Marius Schneider jedenfalls ist dankbar für das digitale Begleitprogramm. „Insbesondere auch beim Übergang in den Alltag war Minddistrict eine große Hilfe und ist es noch“, sagt der 48-Jährige. Die Beschäftigung mit der Plattform trage dazu bei, nicht in alte Muster zu verfallen und die Gedanken zu stabilisieren, betont der Unternehmer.

Und auch bei akuten Notlagen könne Minddistrict zum rettenden Anker werden, betont Dr. Maren Kentgens: „Viele Therapeuten setzen die Plattform gezielt ein, um Wartezeiten auf Therapieplätze zu überbrücken und Patienten erste Impulse zur erfolgreichen Auseinandersetzung mit ihrer Erkrankung zu geben.“ Das Angebot allein könne zwar nicht heilen, doch es leiste einen wichtigen Beitrag, Menschen, deren mentale Gesundheit gefährdet sei, aufzufangen.

Nach Angaben der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. beträgt die durchschnittliche Wartezeit auf einen Sprechstundetermin beim Psychotherapeuten 5,7 Wochen. Bis zum Beginn der eigentlichen Richtlinien-therapie vergehen im Durchschnitt sogar 19,9 Wochen. „Wertvolle Zeit, die keinesfalls verschenkt werden sollte“, mahnt Kentgens. „Nicht nur deshalb besitzt Minddistrict eine große Public-Health-Relevanz, und im Sinne der Gesellschaft werden wir das Angebot weiter ausbauen.“

Hier erfahren  
Sie mehr über  
Minddistrict



[minddistrict.com/de](https://minddistrict.com/de)

# Fortschritt, der begeistert

Unsere Patienten profitieren von zahlreichen technischen Innovationen – diese drei zählen dazu



**Joachim Gemmel**  
Chief Operating Officer (COO)  
und Sprecher der Geschäftsführung der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH



**In Hamburg und im weiteren Bundesgebiet investieren wir gezielt in zukunftsfähige Technologien, um unseren Patienten eine optimale Gesundheitsversorgung zu ermöglichen.**



## AquaBeam

Im OP ebenfalls beliebt: der Roboter „AquaBeam“. Dank einer Kombination aus Bildgebung und hochfokussiertem Wasserstrahl kann mit seiner Hilfe überschüssiges Prostatagewebe besonders genau und gleichzeitig schonend entfernt werden.

## Da Vinci

Kleinere Schnitte, geringerer Blutverlust, weniger Wundschmerzen: Der über eine Konsole gesteuerte vierarmige Da-Vinci-Roboter ermöglicht es, Eingriffe minimalinvasiv und hochpräzise durchzuführen. Er kommt an mehreren unserer Standorten zum Einsatz.



## EOSedge

Als erste medizinische Einrichtung in Deutschland verfügt die Asklepios Klinik St. Georg über das Röntgensystem EOSedge™, das den Körper simultan frontal und lateral scannt und so eine exakte Front- und Seitenansicht des muskuloskeletalen Systems ermöglicht. Weiterer Pluspunkt: Das Gerät ist besonders strahlungsarm.





# Verantwortung weiterdenken





**Mirjam Constantin**  
Manager Investor  
Relations,  
Sustainability



**Als Gesundheitsdienstleister tragen wir nicht nur Sorge für das Wohlergehen unserer Mitarbeiter und Patienten, sondern auch für eine nachhaltige Gesundheitsversorgung, die dazu beiträgt, die Zukunft der nachfolgenden Generationen sicherzustellen und unsere Gesellschaft positiv zu beeinflussen. Aus diesem Grund engagieren wir uns auf vielfältige Art und Weise – für eine intakte Umwelt, für unsere Mitarbeiter und dafür, dass unsere Patienten nicht nur gesund werden, sondern auch gesund bleiben.**

**D** → Die Zahlen sind beunruhigend: Nach Angaben des Bundesumweltministeriums ist Deutschland historisch betrachtet für 4,6 Prozent der den Klimawandel forcierenden Treibhausgasemissionen verantwortlich. Mit 9,2 Tonnen (2018) liegt der Wert der Pro-Kopf-CO<sub>2</sub>-Emissionen in der Bundesrepublik im Vergleich zum globalen Durchschnitt von 4,97 Tonnen zudem fast doppelt so hoch. Heißt konkret: Wir alle haben eine besondere Verantwortung, unsere Emissionen zu senken und die Ursachen des Klimawandels zu bekämpfen. Zumal uns der Wandel der ökonomischen und ökologischen Rahmenbedingungen zusätzlich vor neue Aufgaben stellt.

Bei Asklepios haben wir uns dementsprechend das Ziel gesetzt, unsere Verantwortung weiterzudenken. Wir sind der festen Überzeugung, dass wir Zukunftsfähigkeit nur erreichen, wenn wir nachhaltig handeln und gemeinsam aktiv werden. Und das auf unterschiedlichsten Ebenen. Denn Nachhaltigkeit bedeutet für uns nicht nur Umweltschutz, sondern auch höchste Patientensicherheit, Präventionsinitiativen für Mitarbeiter und Gesellschaft, ein umfassendes Qualitätsmanagement sowie das Einhalten festgelegter und konzernweit etablierter Handlungsgrundsätze und Datenschutzrichtlinien mit transparenten Organisationsstrukturen.

CO<sub>2</sub>



»Nur eine intakte Umwelt ermöglicht uns und den nachfolgenden Generationen ein gesundes Leben.«

Hafid Rifi, Chief Financial Officer

**Asklepios**

**Schutz und Sicherheit unserer Patienten**



**Mitarbeiterprävention**



# Corporate Responsibility

**Fachbereichsübergreifende Arbeitsgruppe**



**Umwelthemen**



**Wollen Sie mehr über unseren Corporate-Responsibility-Ansatz erfahren?**

Hier finden Sie alle wichtigen Informationen sowie unseren aktuellen Corporate-Responsibility-Report.



[asklepios.com/konzern/innovation-und-verantwortung/verantwortung/](https://asklepios.com/konzern/innovation-und-verantwortung/verantwortung/)

**Klimaschutz**



**Trinkwassersicherheit**



Vor diesem Hintergrund bemühen wir uns intensiv, unseren Patienten die bestmögliche Versorgung zu bieten, unsere Mitarbeiter auch abseits des Arbeitsalltags zu unterstützen und gleichzeitig die Umwelt zu schonen. Ein Spagat, der insbesondere im Hinblick auf den Klimaschutz nicht einfach ist. Denn aufgrund des 24-Stunden-Betriebs und des notwendigen Einsatzes energieintensiver Medizintechnik haben Krankenhäuser einen vergleichsweise hohen Verbrauch an Strom, Wärme und Wasser. Zwar trägt die Digitalisierung von Prozessen zur Ressourcenschonung bei, doch gleichzeitig geht damit ein steigender Energiebedarf einher, der sich nur schwer reduzieren lässt.

Mithilfe ökologisch sinnvoller Investitionen – beispielsweise im Rahmen der energetischen Sanierung unserer Kliniken – versuchen wir deshalb, Umweltbelastungen zu reduzieren und das Klima zu schonen. Zu diesem Zweck

gründeten wir 2018 auf operativer Ebene eine fachbereichsübergreifende Arbeitsgruppe, die sich regelmäßig mit den für Asklepios relevanten Themen des Bereichs Corporate Responsibility auseinandersetzt. Sie besteht aus Vertretern zentraler Organisationseinheiten des Asklepios Konzerns (Personal, Arbeits- und Tarifrecht, Einkauf und Logistik, Compliance, Recht, Architektur und Bau, Strategisches Qualitätsmanagement, Unternehmenskommunikation und Investor Relations) und koordiniert die systematische Bestandsaufnahme für den Corporate-Responsibility-Report. Darüber hinaus formuliert sie Empfehlungen für die Konzerngeschäftsführung und entwickelt Nachhaltigkeitsziele und entsprechende Maßnahmen.

Die Arbeitsgruppe ist auf Konzernebene angesiedelt, die Umsetzung der formulierten Ziele liegt in der Verantwortung der einzelnen Einrichtungen. Die Arbeitsgruppe trifft sich einmal im

Quartal und berichtet anschließend an Hafid Rifi, den Chief Financial Officer. „Corporate Responsibility ist in aller Munde“, so der stellvertretende Asklepios CEO, „und auch wir bei Asklepios nehmen das Thema sehr ernst – denn Nachhaltigkeit beinhaltet längst nicht nur Umweltthemen. In unseren Gesundheitseinrichtungen gibt es zahlreiche Projekte zum Schutz und zur Sicherheit unserer Patienten, zur Mitarbeiterprävention, zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie, aber eben auch zum Klimaschutz, wie beispielsweise ‚Resourcify‘ – ein Recycling-Projekt für Medizinprodukte – oder den sogenannten ‚Water Safety Plan‘, ein Projekt zur Trinkwassersicherheit. Uns ist bewusst: Nur eine intakte Umwelt ermöglicht uns und den nachfolgenden Generationen ein gesundes Leben. Unsere Aufgabe besteht nun darin, Nachhaltigkeit ganzheitlich richtig zu managen.“

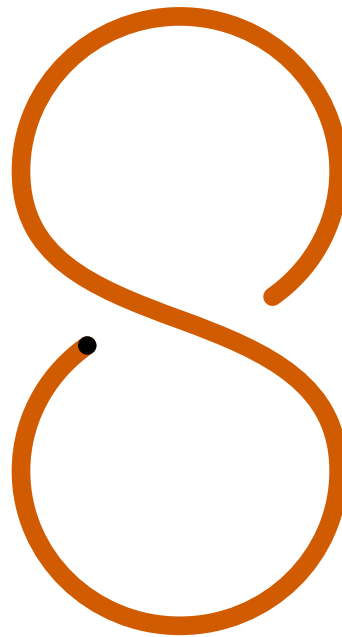


# Klammerinstrumente sind jetzt recycelbar

**Stefanie Pohl**  
Referentin Kommunikation  
und KLIK green Managerin



In unseren rund 170 Einrichtungen werden im Rahmen von Pilotprojekten gezielt Maßnahmen getestet, die die Klimabilanz verbessern sollen. So auch im Asklepios Klinikum Harburg. Gemeinsam mit ETHICON, einem Geschäftsbereich des Medizinprodukteunternehmens Johnson & Johnson Medical Devices Companies, startete das im Süden Hamburgs gelegene Krankenhaus im Herbst vergangenen Jahres ein deutschlandweit einzigartiges Projekt: Dort werden bestimmte OP-Einmalinstrumente gesammelt, um vom Start-up Resourcify fachgerecht in den Wertkreislauf zurückgeführt zu werden. „Aus hygienischen Gründen werden die Geräte nach einmaliger Benutzung normalerweise direkt entsorgt“, erklärt Stefanie Pohl, Referentin Kommunikation und KLIK green Managerin am Asklepios Klinikum, „doch mithilfe des digital unterstützten Rücknahmesystems kann man Klammerinstrumente zu rund 80 Prozent recyceln.“ Sollte die Initiative erfolgreich sein, könnte sie zum Meilenstein in Sachen Umweltschutz avancieren – nicht nur in Harburg.



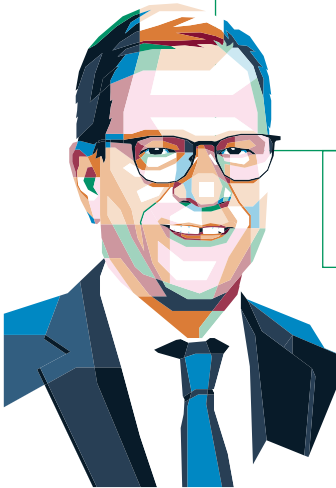
80 Prozent der OP-Einmal-Klammerinstrumente können recycelt werden

Fachkräfte



unterstützen

# Engagement für Fachkräfte



**Carsten Pape**

Direktor Personalmanagement,  
Prokurist Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA



- Internationale Recruitment-Programme
- Prävention und Stärkung
- Ausbildung
- Duales Studium
- Fort- und Weiterbildungen
- Sprachkurse
- EAP für Mitarbeiter

**Im Kampf gegen den bundesweit herrschenden Fachkräftemangel im Bereich der Pflege treffen wir unterschiedlichste Maßnahmen, um unsere Mitarbeiter in den Kliniken zu entlasten:**

**Neben der Ausbildung von Nachwuchskräften setzen wir dabei unter anderem auf ein konzerneigenes Recruiting-Programm auf den Philippinen, durch welches wir bereits rund 350 Fachpflegekräfte für unsere Häuser gewinnen konnten. Einen der Fachpfleger möchten wir Ihnen an dieser Stelle vorstellen.**

**Darüber hinaus liegen uns Prävention und die Stärkung der mentalen Gesundheit am Herzen. Im Juli 2019 schlossen wir eine strategische Partnerschaft mit der Fürstenberg Institut GmbH, einem der größten Employee-Assistance-Program-Anbieter Deutschlands, und haben unser Portfolio auf diesem Gebiet erweitert.**



**Link zum Empfang der ersten 250 Pflegekräfte**



[asklepios.com/  
presse/presse-  
mitteilungen/  
konzernmeldungen/  
2018-juli/erste-  
philippinische-  
pflegekraefte](https://asklepios.com/presse/pressemitteilungen/konzernmeldungen/2018-juli/erste-philippinische-pflegekraefte)



**Wollen Sie mehr über das Fürstenberg Institut erfahren?**



[Fuerstenberg-  
Institut.de](https://Fuerstenberg-Institut.de)

## Internationales Recruitment

Lernen Sie Francis Relator (31), eine Pflegekraft von den Philippinen, kennen.

### „Sauerkraut statt Pancit Canton\*“



**S** → **Sauerkraut** und Knödel? Nein, das werde eher nicht seine Leibspeise, sagt Francis Relator, als er von seiner ersten kulinarischen Begegnung mit dem typisch deutschen Gericht berichtet. „Es war zwar lecker, doch es ist nicht mit unseren landestypischen Speisen vergleichbar“, betont der junge Mann und lacht. „Trotzdem fühle ich mich sehr wohl hier.“

Der studierte Fachpfleger kam 2019 im Rahmen des Asklepios Recruiting-Programms auf den Philippinen in die

Bundesrepublik und möchte sich hier ein neues Leben aufbauen. „In meiner Heimat gibt es viele Pflegekräfte, die Verdienst- und Entwicklungsmöglichkeiten sind begrenzt“, erzählt Relator. Ganz anders in Deutschland: Hier herrscht seit Jahren ein Fachkräftemangel im Pflegebereich, vor allem in der OP- und Intensivmedizin. Das Resultat: Rund zehn Prozent der freien Stellen können derzeit nicht besetzt werden. „Aus diesem Grund hat der Konzernbereich Pflege unter anderem das Recruiting-Programm ins Leben gerufen“, sagt Astrid Sartorius, Leiterin der Asklepios Auslandsakquise Pflege. „Auf den Philippinen gibt es rund 40.000 Pflegekräfte ohne Anstellung, und wir freuen uns, wenn wir einigen von ihnen eine neue Perspektive bieten können und gleichzeitig dazu beitragen, die Pflegesituation in Deutschland ein wenig zu entspannen.“

Francis Relator jedenfalls ist dankbar für die neue berufliche Chance. „Ich möchte meine Familie finanziell unterstützen, das ist in gewisser Weise Tradition in unserem Land“, erzählt der begeisterte Kletterer, der an der Asklepios Klinik Falkenstein arbeitet und das gleiche Gehalt erhält wie seine deutschen Kollegen. „Hinzu kommt, dass ich bei Asklepios auch medizinisch gefordert bin.“ Auf den Philippinen habe er zwar Braunölen gelegt und Belastungs-EKGs geschrieben – Tätigkeiten, die in Deutschland Medizinern obliegen. „Doch hier bin ich in einem stärkeren Austausch mit den Ärzten, kann hinsichtlich der Patienten meine Eindrücke schildern und auch mal Empfehlungen aussprechen. Das ist auf den Philippinen anders.“

Probleme habe ihm anfangs die deutsche Sprache bereitet, gesteht Relator. Doch durch Kurse auf den Philippinen, im Asklepios Schulungszentrum in Darmstadt und schließlich in Falkenstein, seinem Einsatzort, habe er seinen Wortschatz kontinuierlich erweitert und inzwischen Sicherheit erlangt.

Asklepios hat Francis Relator und die rund 350 weiteren philippinischen Pflegekräfte, die seit Projektstart 2018 nach Deutschland kamen, dabei stets begleitet – und kümmert sich auch um ihre Zukunft. „Seit Herbst vergangenen Jahres absolviere ich eine Weiterbildung zum Fachgesundheitspfleger für Anästhesie und Intensivpflege“, erzählt Francis Relator mit freudig klingender Stimme, „die Pflegedienstleitung kam eines Tages auf mich zu und unterbreitete mir dieses tolle Angebot, worüber ich mich wahnsinnig gefreut habe.“

Und auch, wenn ihn hin und wieder Fernweh plagt – nach Familie, Freunden und der wunderschönen Natur auf den Philippinen: Einsam ist Francis Relator nicht. „Ich habe viele neue Freunde gewonnen, auch einen deutschen Kumpel, mit dem ich in Zeiten vor Corona gerne mal ein Bier trinken gegangen bin“, sagt der Fachpfleger und lächelt. Und das Beste: Ein Teil seiner Familie ist nicht weit. „Eine Tante von mir wohnt nur wenige Kilometer entfernt, sie betreibt einen kleinen Blumenladen in Weilrod“, so Relator. Sie sei hier glücklich, sagt der junge Mann. Genauso wie er selbst.

## Weitere Recruiting-Programme

Nicht nur auf den Philippinen – auch in Mexico besitzen wir ein eigenes Recruiting-Programm und freuen uns, dass wir bereits zahlreiche Fachpfleger für unsere verschiedenen Standorte in ganz Deutschland gewinnen konnten. Astrid Sartorius, Leiterin der Asklepios Auslandsakquise Pflege, hat inzwischen mehr als 1.000 Auswahlinterviews mit engagierten Bewerbern geführt – und ein Ende ist nicht absehbar. „Auf den Philippinen und in Mexico gibt es zahlreiche Pflegekräfte, die keine Jobperspektive besitzen und im Ausland einen Neustart wagen möchten. Wir unterstützen sie dabei tatkräftig und hoffen, dem Pflegekräftemangel unter anderem dadurch entgegenwirken zu können“, so Sartorius.

### \*Pancit Canton – das Rezept

Bei diesem Gericht handelt es sich um philippinische Bratnudeln, die häufig mit Gemüse, Garnelen und Schweinefleisch serviert werden.



[theclub.ch/  
rezepte/  
pancit-canton/](https://theclub.ch/rezepte/pancit-canton/)



Neurologische Klinik Falkenstein

# Prävention und Stärkung

Interview mit Reinhild Fürstenberg,  
Geschäftsführerin Fürstenberg Institut GmbH

„Gesunde Mitarbeiter brauchen gesunde Arbeitswelten.“



## Frau Fürstenberg, wie sehr sind Deutschlands Arbeitnehmer nach rund einem Jahr Corona-Pandemie mental belastet?

Das Coronavirus hat Trends verstärkt, die schon da waren. War ein Mitarbeiter bereits vor Beginn der Pandemie oft in schlechter Stimmung, hat sich das in der Krise nur verschärft. Ein Mitarbeiter, der total entspannt war, hat die Arbeit in der Corona-Zeit noch entspannter erledigt. Grundsätzlich stellen wir in den EAP-Beratungen fest, dass mentale Belastungen, depressive Verstimmungen und Suchterscheinungen 2020 deutlich zugenommen haben. Dies ist vor allem eine Folge von ungewollter Isolation im Lockdown, Doppelbelastung von Familie und Beruf im Homeoffice und Zukunftsängsten.

## Was bewegt die Menschen besonders?

Finanzielle Sorgen spielen bei Mitarbeitern in Kurzarbeit ebenso eine Rolle wie Beziehungskonflikte durch „Dichtestress“ in der eigenen Wohnung, die nun erstmals Arbeitsplatz, Familienort, Schule und Spielplatz wurde. Auch die Sorge um ältere Angehörige treibt viele Menschen um. Es wird offenbar mehr Alkohol konsumiert und wir

erleben mehr Suizidankündigungen. Viele dieser Erscheinungen haben mit fehlendem Lebensmut und Perspektivlosigkeit zu tun: Die Menschen wissen nicht, wie es weitergehen soll und suchen nach Halt.

## Und die Berater des Fürstenberg Instituts können helfen?

Ja. Die psychosozialen Beratungen können einiges abfedern und Perspektiven aufzeigen. Wichtig ist, dass die Menschen wieder Vertrauen fassen und aus der gefühlten Ohnmacht in die Selbststeuerung kommen. Es gibt meist mehrere Facetten einer vermeintlich eingefahrenen Situation. Damit meine ich nicht, dass man sich alles schönreden soll, aber die Situation anzunehmen und sich die eigenen Handlungsoptionen bewusst zu machen, ist ein guter Weg mit Krisen umzugehen. Diese Impulse setzen wir in den Beratungen.

## Das Angebot wurde von vielen Unternehmen dankbar angenommen.

Ja, wir haben unser Konzept zu Beginn der Pandemie frühzeitig in den Markt getragen. Mit Erfolg: Die Anzahl von Neukunden ist deutlich gestiegen. Vielen Unternehmen ist jetzt bewusst

geworden, dass sie nur mit gestärkten Mitarbeitenden diese Krisen überstehen werden. Wir unterstützen Belegschaften neben dem Beratungsangebot auch niedrigschwellig mit Webinaren, zum Beispiel zum Thema Resilienzaufbau oder zum Umgang mit digitalem Stress. Außerdem bieten wir Newsletter und digitale Impulsvorträge an.

## Wie kommen Ihre Methoden bei Unternehmen und Angestellten an?

Sehr gut. Im Durchschnitt nehmen jedes Jahr sechs bis acht Prozent der Belegschaft unserer Kunden, also viele tausend Mitarbeiter, eine Beratung in Anspruch. Als wir vor mittlerweile über 30 Jahren als eines der ersten Institute diesen Service in Deutschland gestartet haben, hörten wir von Unternehmen oft: Das ist interessant, brauchen wir aber nicht. Heute reden Menschen sehr viel mehr und offener über psychische Belastungen. Die Auswirkungen sind auch in Unternehmen bekannt, nicht zuletzt, da die Krankheitstage aufgrund von psychischen Erkrankungen und Burn-out seit Jahren stark steigen. Unternehmen haben die Notwendigkeit erkannt, hier gegenzusteuern. Dies ist auch ein gesellschaftlicher Auftrag.



### **Inwiefern?**

Das große Thema lautet Prävention. Wir wollen gesunden Menschen helfen, gesund zu bleiben, das ist gut für sie – und für die Gesellschaft. In Unternehmen lässt sich diese Aufgabe nicht nur besonders gut in Angriff nehmen, auch die Wirtschaft profitiert davon. Studien zeigen, dass Unternehmen, die in effektives betriebliches Gesundheitsmanagement investieren, deutlich mehr Umsatz pro Mitarbeiter erwirtschaften und einen höheren Aktienwert erzielen. Dementsprechend ist es heute ein Merkmal der Arbeitgeberattraktivität, wenn sich ein Unternehmen um die psychische Gesundheit seiner Beschäftigten sorgt.

### **Eine Beratung entfaltet also einen breiten Nutzen.**

Absolut. Konflikt- und Problemlösungen beeinflussen nicht nur Arbeitsklima und -ergebnisse positiv, sondern auch das Privatleben der Arbeitnehmer und können bis auf die Partner und die Kinder ausstrahlen. Diesen Effekt wissen immer mehr Unternehmen zu schätzen.

### **EAP für Asklepios Mitarbeiter**

Unsere Mitarbeiter und ihre mentale Gesundheit sind uns wichtig. Deshalb haben wir im Oktober 2019 ein Employee Assistance Program unseres konzerninternen Kooperationspartners INSITE-Interventions in unseren Kliniken eingeführt, das ähnlich aufgebaut ist wie das Beratungsangebot des Fürstenberg Instituts. Unsere Mitarbeiter erhalten auf diese Weise die Möglichkeit, sich bei verschiedensten Themen – ob beruflich oder privat – extern beraten und unterstützen zu lassen. Probleme bei der Kinderbetreuung gehören genauso zum Portfolio wie Teamkonflikte oder die Suche nach einem geeigneten Pflegeheim für die Eltern. „EAP rückt vor allem sogenannte Kümmererthemen in den Fokus, Dinge, die einen in der Regel Zeit und Nerven kosten und mit der Unterstützung Dritter deutlich schneller erledigt werden können“, erklärt Dr. Maren Kentgens, neben Dr. Matthias Conradt Geschäftsführerin der INSITE-Interventions GmbH. Das erklärte Ziel: „Durch die professionelle externe Beratung und die damit verbundenen Hilfestellungen können die Mitarbeiter ihren Alltag wesentlich sorgen- und stressfreier bewältigen, was sich natürlich auch positiv auf die Arbeit in ihrem Unternehmen auswirkt. Eine Win-win-Situation für alle Beteiligten“, so Kentgens.

### **Die Fürstenberg Institut GmbH**

Seit mehr als 30 Jahren bietet das Hamburger Fürstenberg Institut Unternehmen, Führungskräften und deren Mitarbeitern anonyme psychosoziale Beratungen an, die auch unter dem Begriff Employee Assistance Program (EAP) bekannt sind. Dabei erhalten die Klienten wichtige Impulse, um mit herausfordernden Themen in ihrem privaten oder beruflichen Umfeld besser umgehen zu können, psychischen Belastungen vorzubeugen oder diese zu reduzieren.

Seit Juli 2019 gehört das Beratungsunternehmen mehrheitlich zu Asklepios, wir halten 80 Prozent der Anteile an der Fürstenberg Institut GmbH. Es ergänzt als Marktführer optimal das Portfolio der bereits auf diesem Gebiet angesiedelten und ebenfalls zu Asklepios gehörenden Unternehmen INSITE-Interventions, TALINGO EAP und Asklepios Connecting Health und soll den neu gegründeten Geschäftsbereich Unternehmensgesundheit nachhaltig stärken.

Die Institutsgründer Reinhild und Werner Fürstenberg tragen als Anteilseigner, Gesellschafter und Reinhild Fürstenberg als Geschäftsführerin dabei weiterhin Verantwortung für das Beratungsunternehmen und seine Entwicklung. Gemeinsam möchten wir den vertraulichen Service für Führungskräfte und Mitarbeiter ausbauen und die Erfolgsgeschichte fortschreiben.

Durch die Möglichkeit der Vernetzung des Beratungsangebots mit dem Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM), der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen (GBU Psyche) oder einem breiten Weiterqualifizierungsangebot rund um „Gesundes Arbeiten“ leistet das Fürstenberg Institut zudem einen wichtigen gesellschaftlichen Beitrag. Geschäftsführerin Reinhild Fürstenberg ist überzeugt: „Gesunde Mitarbeiter brauchen gesunde Arbeitswelten!“ Mit ihnen könnten Unternehmen den wirtschaftlichen Erfolg steigern – und auch die Gesellschaft stärken, so die Geschäftsführerin im Interview.



# Kinderleicht gesund bleiben





**Dr. Bernard gr. Broermann,**  
Gründer und Gesellschafter  
der Asklepios Kliniken

**Präventive Maßnahmen, die darauf abzielen, die eigene Gesundheit zu schützen und Erkrankungsrisiken zu verringern, sollten bereits im Kindesalter erlernt werden – davon ist Asklepios Alleingesellschafter Dr. Bernard gr. Broermann überzeugt und gründete 1988 eine eigene Stiftung**

**V** → **Vorsorge** ist besser als Nachsorge. Diese Sichtweise vertritt auch Dr. Bernard gr. Broermann. Am 24. Dezember 1988 rief der Alleingesellschafter der Asklepios Kliniken Gruppe dementsprechend eine ganz besondere Initiative ins Leben: Er gründete die Dr. Broermann Stiftung – mit dem Ziel, bei Kindern und Jugendlichen ein Bewusstsein für eine gesunde Lebensweise zu schaffen und Erkrankungen aktiv vorzubeugen. Ein Vorhaben, das extrem wichtig ist, wie nicht zuletzt der im November 2020 von der Alfred Krupp von Bohlen und Halbach-Stiftung veröffentlichte Vierte Deutsche Kinder- und Jugendsportbericht nahelegt.

Demnach leiden rund 80 Prozent der Heranwachsenden in Deutschland an Bewegungsmangel. Auf Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation WHO

sollten Kinder und Jugendliche mindestens eine Stunde am Tag aktiv sein – das Gros der Jungen und Mädchen in der Bundesrepublik unterschreitet diesen Richtwert laut Studie jedoch. Die Folge ist häufig Übergewicht, das laut Experten zu einer niedrigeren Lebenserwartung führen kann.

Unter anderem hier setzt die Dr. Broermann Stiftung an, unterstützt seit über 30 Jahren unterschiedlichste Angebote gegen Ess- und Ernährungsstörungen, Bewegungsmangel, Übergewicht, aber auch gegen Verhaltensstörungen, Alkoholmissbrauch und Drogenabhängigkeit. Asklepios Gründer Dr. Bernard gr. Broermann betrachtet Prävention dabei als gesamtgesellschaftliche Aufgabe, der er sich gerne stellt. Er ist überzeugt: „In Deutschland wird im Gesundheitssystem weiterhin zu viel Geld für die Folgeerkrankungen, etwa des Rauchens, ausgegeben – aber zu wenig um gegen die Ursachen vorzugehen.“ Seine Stiftung schafft an dieser Stelle Abhilfe. Mit Erfolg.

**Anteil der Heranwachsenden mit Bewegungsmangel in Prozent:**



**Besuchen Sie die Dr. Broermann Stiftung im Internet und erfahren Sie weitere Details über ihre erfolgreiche Arbeit.**

[Broermannstiftung.com](http://Broermannstiftung.com)



<p><b>Impressum</b></p>		
<p><b>Herausgeber</b>          Asklepios Kliniken GmbH &amp; Co. KGaA          Rübenkamp 226          22307 Hamburg          Deutschland          www.asklepios.com</p>	<p><b>Konzept und Gestaltung</b>          POLARWERK GmbH, Bremen          www.polarwerk.de</p> <p><b>Fotos, Illustrationen und Bildbearbeitung</b>          Aufgrund unserer Hygieneauflagen haben wir auf aktuelle Fotografien verzichtet. Die Abbildungen in diesem Bericht sind im Wesentlichen aus unseren Archiven oder bei Bildverlagen erworben.</p> <p>Asklepios Kliniken GmbH &amp; Co. KGaA          damircudic/iStock.com          FUNKE Foto Services          ©Mark Sandten          Juanmonino/iStock.com          minddistrict/Illustration          M-KIS Next          Permana, Andi/Illustration          POLARWERK GmbH/Illustration          PROCEPT BioRobotics          pixdeluxe/iStock.com          Ridofranz/iStock.com          ©samedi          sanjeri/iStock.com          Schöning, Katrin          Tempura/iStock.com</p>	<p><b>Umweltfreundliche Herstellung</b>          Für Designentwicklung und Druckproduktion wurden möglichst umfassende CO<sub>2</sub>-reduzierende Maßnahmen ergriffen. Die aktuell noch nicht vermeidbaren CO<sub>2</sub>-Emissionen wurden in gleicher oder höherer Menge durch die Unterstützung von CO<sub>2</sub>-reduzierenden Projekten kompensiert. Das eingesetzte Papier ist FSC®-zertifiziert.</p>
<p><b>IR-Kontakt</b>          Mirjam Constantin          Tel.: +49 (0)6174 901166          Fax: +49 (0)6174 901110          ir@asklepios.com</p> <p><b>PR-Kontakt</b>          Rune Hoffmann          Tel.: +49 (0)40 18188266-30          Fax: +49 (0)40 18188266-39          presse@asklepios.com</p> <p><b>Redaktion und Koordination</b>          Janina Darm          Corporate Publishing</p> <p><b>Mitarbeit</b>          Mirjam Constantin          Investor Relations</p> <p>Dörte Rüschen          Leitung Konzernmarketing</p> <p><b>Text</b>          Janina Darm          Dr. Franz Jürgen Schell          Gerrit Wiesmann</p>	<p><b>Druck</b>          BEISNER DRUCK GmbH &amp; Co. KG          www.beisner-druck.de</p>	<div data-bbox="970 745 1169 831"> </div> <div data-bbox="970 853 1169 920"> </div> <p><b>Redaktioneller Hinweis</b>          Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen in der Regel die männliche Form verwendet. Mit diesen Formulierungen sind alle Personen des entsprechenden Personenkreises gemeint – ganz gleich welchen (sozialen) Geschlechts und welcher Geschlechtsidentität.</p>
<p>Ein herzliches Dankeschön gilt allen Kolleginnen und Kollegen, die bei der Erstellung unseres Daseinsvorsorgeberichts unterstützt und mitgearbeitet haben.</p>	<p><b>Disclaimer zum Inhalt</b>          Dieser Bericht enthält zukunftsgerichtete Aussagen. Diese Aussagen basieren auf den gegenwärtigen Erfahrungen, Vermutungen und Prognosen der Geschäftsführung sowie den der Geschäftsführung derzeit verfügbaren Informationen. Die zukunftsgerichteten Aussagen sind nicht als Garantien der darin genannten zukünftigen Entwicklungen und Ergebnisse zu verstehen. Die zukünftigen Entwicklungen und Ergebnisse sind vielmehr von einer Vielzahl von Faktoren abhängig.          Sie beinhalten verschiedene Risiken und Unwägbarkeiten und beruhen auf Annahmen, die sich möglicherweise als nicht zutreffend erweisen. Wir übernehmen keine Verpflichtung, die in diesem Bericht gemachten zukunftsgerichteten Aussagen zu aktualisieren. Dieser Geschäftsbericht stellt kein Angebot zum Verkauf und keine Aufforderung zur Abgabe eines Angebots zum Kauf von Wertpapieren der Asklepios Kliniken GmbH &amp; Co. KGaA oder einer ihrer Tochtergesellschaften dar.</p>	



